

# 会議録

平成 28 年 11 月 24 日(木) 場 所 3 階 第 5 研修室

会 議 名：第 8 回総務・経済常任委員会

出席委員：平野委員長、佐藤副委員長、新井田委員、竹田委員、相澤委員、福嶋委員

鈴木委員、吉田委員、又地委員

欠席委員：手塚委員

会議時間 午前 10 時 00 分～午後 3 時 55 分

事務局 吉 田、西 嶋

---

## 開 会

### 1. 委員長挨拶

**平野委員長** それでは定刻前ですが、委員並びに行政サイド全員揃いましたので、これより第 8 回総務・経済常任委員会を開会いたします。

ただいまの出席委員は 9 名でございます。手塚委員から欠席の届出がございました。

よって、委員会条例第 14 条の規定による委員定足数に達しておりますので、会議は成立いたしました。

### 2. 調査事項

#### (1) <建設水道課>

##### ・水道事業会計及び下水道事業会計の上半期の収支状況について

**平野委員長** 早速、本日の会議を開きます。

副町長、並びに建設水道課の皆さんは、朝早くからご苦勞様でございます。

きょうは、調査事項としまして水道事業会計及び下水道事業会計の上半期の収支状況について、調査をいたします。

資料が配付されておりますので、皆さんお目通しをしているかと思いますが、早速説明のほうに入っていただきたいと思います。

構口課長。

**構口建設水道課長** 皆さん、おはようございます。

早速ではございますが、資料のほうの確認をさせていただきます。

本日、配付しております資料なのですが、1 ページから 6 ページが水道事業会計の状況でございます。7 ページから 13 ページまでが、下水道特別会計の資料になっております。

それでは、担当であります小田島主査のほうから説明をさせていただきます。よろしくお願ひします。

**平野委員長** 小田島主査。

**小田島主査** 説明に入る前に大変申し訳ございませんが、報告書の訂正をお願いいたします。

訂正する報告書のページは、1 ページと 5 ページになります。1 ページの 5 行目で、1.88 %の減少となっておりますが、1.51 %の減少です。5 ページの訂正なのですが、収益的収入の表のところで、目 受託工事収益の決算見込額がゼロとなっておりますが、1,264 に訂正をお願いいたします。

それでは、平成 28 年度上半期水道事業会計業務状況報告書により説明をさせていただきます。

まずは、1 ページを読み上げて説明に替えさせていただきます。

平成 28 年度水道事業会計上半期業務状況報告書。

平成 28 年 9 月 30 日現在の業務状況は、給水件数 2,294 件、有収水量 19 万 8,544 m<sup>3</sup>、有収率 75.31 %となっております。前年同期比較では、給水件数では、家庭用と臨時用で 37 件の減少、有収水量では、営業用と浴場用で増加しているものの家庭用と団体用で減少し、3,803 m<sup>3</sup>の減少、有収率は、配水管末端の赤水解消による捨て水や漏水等の増加により 1.51 %減少となっております。

財政状況は、損益計算書総収益 6,470 万 2,000 円に対して、総費用 3,004 万円で、上半期経常利益が 3,466 万 2,000 円となっております。

収支の概要では、給水収益（水道使用料）が 6,446 万 5,000 円、費用では営業費用 2,362 万 4,000 円、これは人件費等で、営業外費用 641 万 7,000 円、これは企業債利子償還金が主たるものです。

前年同期との比較では、給水収益が 117 万 5,000 円の減少、営業費用が 305 万 2,000 円の減少、営業外費用が 48 万 9,000 円減少となり、上半期経常利益では 233 万 1,000 円の増加となっております。

下半期の収益的収支におきましては、例年冬期間においては水道使用料が減少し、企業債償還等により、厳しい財政状況が見込まれますので、さらなる料金回収等に努めます。

次に、2 ページをお開きください。

平成 28 年度上半期水道事業会計損益報告書、これは税込みとなっております。9 月 30 日現在の状況でございます。

1 の総収益が 6,470 万 2,650 円、内訳として (1) 営業収益 6,470 万 657 円、2. 営業外収益 1,993 円となっております。

これに対し、2 の総費用が 3,004 万 216 円、内訳として (1) 営業費用 2,362 万 3,642 円、(2) 営業外費用 641 万 6,574 円で、総収益から総費用を差し引いた 3,466 万 2,434 円が経常利益となっております。

また、総費用のうち (2) 営業外費用 641 万 6,574 円は、企業債償還支払利息となっております。

次に、3 ページをお開きください。

平成 28 年度の上半期調定状況で、前年同期と対比したものです。

調定件数が 1 万 3,766 件、220 件の減です。調定額が 6,446 万 5,257 円、117 万 5,094 円の減です。水道使用料、5,566 万 5,029 円、102 万 8,394 円の減です。メーター料、403 万 2,537 円、5 万 9,763 円の減です。消費税 476 万 7,691 円、8 万 6,937 円の減です。

月の平均調定件数は 37 件の減、1 か月平均調定額は 10 円の減となっております。  
有収率は前年度 76.82 %で、今年度 75.31 %、比較対比 1.51 %下がっています。  
下段の上半期事業収支状況は、前年同期と対比したものです。

収入合計 6,470 万 2,650 円で、120 万 9,527 円の減、支出合計 3,004 万 216 円で、354 万 1,168 円減となりまして、収支差引で 3,466 万 2,434 円で、233 万 1,641 円の増となっております。

次に、4 ページをお開きください。

下半期給水収益決算見込について、説明をさせていただきます。

上段の表は、上半期水道料金の調定状況の実績で、4 月から 9 月迄の水道料金とメータ一使用料を含めて 5,969 万 7,567 円、消費税 476 万 7,690 円、合わせまして 6,446 万 5,257 円となっております。

次に、中段の表は下半期水道料金の調定見込みですが、10 月～ 3 月迄は、平成 27 度実績数値の比率をもとに算出しております。

下半期水道料金調定見込みでは下半期計欄、水道料金が 53,170,049 円、消費税 4,252,242 円、合わせまして 57,422,291 円で、平成 28 年度の合計は 1 億 2,188 万 7,548 円 となる見込みで、去年同期推計より 6,179,974 円減となっております。

調定件数は、下半期分が 13,538 件で年間トータルで 27,304 件となる見込みです。

次に下段の表です。平成 28 年度予算に対する給水収益決算見込みですが、予算額 1 億 2,315 万 4 千円に対し、決算見込額は 1 億 2,188 万 7,548 円で予算に対して 1,266,452 円の減額となる見込みです。

次に、5 ページをお開きください。

水道事業会計決算見込み状況です。決算見込額は、収入 1 億 5,654 万 8,000 円、支出は 1 億 5,710 万円となっております。

次に、6 ページをお開きください。

水道料金過年度及び現年度の未納状況です。

水道料金の個々の滞納状況につきましては、9 月の決算委員会資料でお示ししておりますので、今回は総額のみを表示とさせていただきました。

平成 27 年度末の過年度滞納額 689 万 1,820 円、4 月 1 日から 9 月末までの過年度納付額が 240 万 1,743 円、9 月末現在過年度滞納額が 449 万 77 円となっております。

次に、現年度上半期の調定額が 6,446 万 5,257 円、4 月 1 日から 9 月末までの現年度納付額が 6,153 万 2,577 円、9 月末現在の現年度滞納額が 293 万 2,680 円となっております。

次に、下段の表は、督促等の状況をまとめたものです。

水道料金の未納者に対しては、木古内町水道事業水道料金滞納整理事務手続要領に基づいて行っております。

上半期は、前年度と対比して給水件数、使用料金とも減少し、減収となっております。

下半期におきましても上半期同様、家庭用と団体用の減少及び冬期間の使用水量の減少等が予想され、厳しい運営状況が見込まれますので、さらなる料金回収等に努めてまいります。

以上で、上水道について説明を終わらせていただきます。

**平野委員長** それでは、上水の説明が終わりました。

各委員より質疑を受けます。

福嶋委員。

**福嶋委員** 最後の 6 ページに督促等の状況について、4 月から 9 月まで。これは、毎度出るのですけれども、最後に 7 月・8 月・9 月、給水停止が 11 件の予告です。実際に行ったのが 6 件。これは、今回 11 月 24 日ですから 1 か月半、2 か月近く経つのですけれども、その間に 6 件停止した中で、良くないと。水を止められては生活ができないということで、どのくらいの停止を再度上げている状況なのか。現在、それで何も影響がないのか、そういう状況をわかる範囲内でお知らせください。

**平野委員長** 構口課長。

**構口建設水道課長** いまの福嶋委員のご質問なのですが、まず 6 ページの督促等の表なのですが、給水停止予告。これは、まず停止しますよという予告の文章をこの月にそれぞれ送っております。それでも相手方から何もなければ次の段階として、給水停止を行いますという文章を送っているということの表になっております。

いま現在、給水停止 9 月の 6 件のかたに関しては、まず給水停止を行いますという文章を送付しております。11 月現在で、この 12 月の頭に給水停止を行う予定でいま動いております。ですから、いまの段階ではまだこの 6 件のかたに関しては、止めている状況ではないという状況です。以上です。

**平野委員長** ほか。

竹田委員。

**竹田委員** いま説明をいただいて、3 ページのこの資料を見て上半期の状況の中で、例えば調定件数 220 件の減、前年比です。それと調定額等にも減少を伴っておりますけれども、最終的にこの入ってくる収益の部分が減になっている割合には、収支差引 230 万円という状況で上半期なっています。

それと 4 ページのこの資料、一番下段の 28 年度予算に対する決算見込みの対比。これを見ますと 28 年度予算に対して 120 万円の差異というか、決算見込み含めての部分だからほぼ予算どおりというか、見込んだ部分で推移しているのかなというふうに思っています。

それで、やはり 1 ページの上半期の状況はこうだよという例えば件数・金額を含めて報告をされています。この中で、やはり我々議会としても今後、水道事業の会計がどうなってくるという部分はすごく危惧しているところなのですけれども、以前にもちょっと確認をしたのですけれども、例えば企業債のピークが過ぎて下降な状態なのかどうなのか。

それと、ことしの町長の執行方針で簡水の検討もしていくということで、これはやはり給水人口 5,000 人以下の水道事業については、簡水も選択をできる。そして、簡水をやることによって、例えば国庫補助のメニューもたくさんあるということからすると財政的な優位性があるのだと執行方針にも書いているわけですから今後、国のほうに対しての認可がはたして可能なのかどうかと。今日まで調査研究した状況について、わかる範囲内で報告をしてください。

それと亀川浄水、これについても廃止について検討を進めるとここに記載してあるのですけれども、これは現段階でどういう状況なのかという部分も含めて。施設の維持管理を含めた部分も合わせて、一つ報告してください。

**平野委員長** 3 点ほどとなります。

構口課長。

**構口建設水道課長** まず、3点のご質問かと思われまます。

まず、企業債の返還に対してピークなのですが、平成32年がピークとなっております。

ほか2点の簡水の件と亀川の上水の廃止等の件ということなのですが、いま現在簡水に対してどういうふうにやればいいのかというコンサルさんのほうに委託をかけている状況でありまして、こちらのほうでいま説明ができる資料がない状況なので、それは今後コンサルのほうから計画が上がった時点で報告ができる段階で、いつかの時点で報告できればと思います。

**平野委員長** 木本（邦）主査。

**木本（邦）主査** 亀川浄水場のほうでございませけれども、昭和38年に共用開始しまして、現在までかなりの相当年数がかかっております。浄水場としての耐用年数はまだ残っているものの、原水と言いまして河川から取水している取水の水です。これについては、表流水と言って河川を流れている表面的な水を取水して使っているのですが、雨・降雨の影響をすぐ受けやすいということもあって、こちらからの木古内浄水場からの通水に切り替えたりする頻度が、かなり近年はゲリラ豪雨等もありまして高くなってきております。元々色度と言いまして、水質基準上は満足しておりますけれども、落ち葉等の関係で色の度合いです。そちらのほうの数値も上がってきておりまして、年々水質基準としてもほかの項目もなかなか規制が厳しくなっている中、浄水場として今後対応しきれてこれない部分も出てきそうな感じもございませるので、昨年度27年の8月24日の常任委員会でも若干申し上げましたが、平成30年か31年頃を目途に亀川浄水場については使用停止ということで、担当のほうでは現在のところ考えております。以上です。

**平野委員長** 竹田委員。

**竹田委員** いま簡水の件けれども、コンサルでなければ判断できないのですか。まずは、簡水の認可が例えば受けられる動向。例えば、上水と併用して簡水ができるのかどうか。それとも上水を止めて、全部簡水にしなければだめなのかと。そういう部分くらいはコンサルでなくても例えば上級官庁に確認をして、その認可が取れるのかどうか。可能性があるとするれば、コンサルに例えば簡水に移行するとなったら、コンサルにきちんと委託をしてそういう書類を整備するというふうにならなければおかしいのではないかと。全部コンサルにあれして、コンサルから出てこない簡水の判断ができないなんて。町長は、簡水の国から認可が受けられるかどうかを調査しますと言っているのだから、その確認。例えば、事務的な手続きだけではこういう高度な書類等もあるから、コンサルに委託をしたというのであればそれはそれで納得なのだけれども、何かその辺が。事務的な部分で、もう一步踏み込んで何かできるような気もするのだよね。

それと、亀川の上水について、確かに表面から取水する手法で今日までやってきて、確かに山間にある沢の部分にある取水の場所ですから当然、落ち葉だとかそういうのでやはり着色で水質基準に満たなくなるという判断なのか、そこを例えば落ち葉が入らないようにすればまだ使えるということなのかという部分が、ただ31年には廃止をしたいという。ただ、やはり逆に財政が厳しいわけだから、亀川はこっちの浄水場とは違って動力がかかっていない施設なのだよね。自然流下だから。お金がかかっていない。例えば、水質がクリアすれば使えるうちは使ったほうが良いだろうという個人的な見解。ただ施設、あそこ

は部分的に石綿も入っている部分もなかったかな。だとすれば、もっと取水口をちょっと改善することによって有効に使っていいのかなという気がしますし、私が言いたいのは先ほどの簡水の関係と併用して、簡水の部分の認可が受けられれば、あそこに補助事業でもっと整備をすることも可能ではないかなというそういう頭にあったものだから、それでいまの簡水の認可の関係と亀川の浄水をどうするのだという部分がちょっと綱引きでないけれども、相対するのかなというふうに思っていたものですから。だから、水道事業とすれば簡水にしてどうしたいという一つの考えもやはりきちんと出しておかなければだめだと思うのですね。ただ簡水、簡水、制度が有利だから簡水にするのではなくて、そのことによって木古内町はそういう良質で安全な水の供給ができるのだよというそういうシナリオにならなければやはりだめだと思うのですよね。だから、その辺についていま即答できないとすれば、後日十分精査をした上で回答でも結構です。もし答えられる部分があれば。

**平野委員長** 木本（邦）主査。

**木本（邦）主査** まず、簡水のお話でございますけれども、変更認可を必要とする条件としまして、道庁の担当のかたと何度か協議をさせていただいた中では、その条件としてまずは、木古内浄水場のほうと亀川の浄水場で水源が二つありますけれども、当町の条件に合致させようとする水源を新規の一つ新設する必要があるということです。その条件を例えば満たして、例えばどこかに井戸を掘ったりとか亀川浄水場を廃止するかわりに、そのバックアップ機能として井戸を掘ったりとかいうことをいたしますと、簡易水道への変更認可への条件には合致するというお話でした。いろいろ浄水方法の変更とかそのほかにもあるのですが、莫大な事業費になってしまいますので、当町に照らし合わせるとなかなか難しいところもあるということで、いまの条件で考えていきますと、先ほど言いましたような新規の水源を設けることが大前提というお話になっております。例えばどこにどういった水源を設けるかということも含めて、木古内浄水場のほうは中の川水系のほうで、取水の能力としましても量としては十分はたされていますし、割合としては木古内浄水場が 9 割で亀川浄水場が 1 割くらいの給水量になっていますから、こちらの木古内浄水場のほうで新規の水源を設けるということがなかなか発想としてないと思うのです。亀川浄水場のほうに私の考えで例えば、予備水源として井戸を掘るという手法をした場合に、変更認可の対象になるかということで協議をさせていただきましたけれども、国のほうにも確認をしていただきましたが、あくまでも予備水源として井戸を掘った場合は、変更認可の対象にならないというふうなお話をいただいたところです。そういった意味でも先ほど言いましたように、どこにどういった水源を設けるかということもありますので、井戸の場合は設計水量の 7 割を担保できるかというような事前の調査ですとか、年間を通して水質基準を満たせるかどうかということ、最低 1 年間に 4 回の水質基準を満たせるかどうかという調査も必要になってきますので、今後そういった具体的にどこにどういった水源かということと、どこまでの範囲を賄えるような水源を探索、そちらのほうを具体的に検討できるようにしてまいりたいというふうに考えています。

それから、亀川浄水場のほうの廃止に向けてなのですが、色度のほうは水質基準のほうは、もちろん満たしております。数字上、毎月水質検査を行ってまして、水質基準値の中には当然入っていますけれども、元々先ほど言いましたように、落ち葉等の関係もあって木古内に比べて色度が高いというふうなお話になっています。浄水場本体としても耐用

年数はまだ残ってはいるものの砂で濾過してしまっていて、砂の濾過機能のほうがだいぶ低下してきているのもありまして、それと先ほど言いましたように急な雨に対する対応です。この辺が例えば夜中にある程度溜まった雨が降ってしましますと、即時の対応で切り替えの作業が必要になってきたりとかという作業も現在行ってしまっていて、安全供給に対するリスク管理の考え方からいきますと、なかなか難しくなっているのもございます。以上です。

**平野委員長** 暫時、休憩をいたします。

**休憩 午前 10 時 32 分**

**再開 午前 10 時 43 分**

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

先ほどの竹田委員の質問の中でも、簡易水道への移行について、担当課長からはコンサルの返事待ちだという答弁がありましたが、その辺の日程をもう一度、今後の進捗予定と言いますかその辺の説明を求めたいと思いますが。

構口課長。

**構口建設水道課長** 先ほど私のほうからコンサルさんのほうにいまお願いをしているというお話をさせていただきましたが、その中で私ども担当課としても道のほうといろいろ協議をさせていただいている段階で、今後の水道事業の計画についてより一層、今後の予定となるとまだ見えないところもあるのですが、その辺を計画を示されるような段階で事業のほうを進めていきたいと思っております。

**平野委員長** 現状、示せるようなあれがまだ進んでいないということで、理解ください。きょうは、上半期のあれですので。

いまの続きで 1 点だけ、そのコンサルさんの計画というのは、今年度中に一度は出てくるということなのですか。その時期について

構口課長。

**構口建設水道課長** いまのコンサルさんに年度末の工期で発注している段階で、成果をいただいた中で、春先に何らかの方向性をこちらのほうも決めないと思っておりますので、その中で説明できる段階で準備ができましたら報告をいたしたいと思えます。

**平野委員長** ほか。

新井田委員。

**新井田委員** 私のほうからは 1 点ちょっと、皆さんいろいろ各委員のかたから様々な方面で議論をされていますけれども、1 ページ目の報告書の中で先ほど休憩の中でも副町長のほうからも触れられた部分がありますけれども、私のほうからもう 1 回お話をさせていただきたい。

上から 4 行目の「有収率」という言葉がありますよね。「配水管末端の赤水解消による捨て水や漏水等の増加により 1.51 %の減少になっている」という中で、いとも簡単にこの辺はさらっと流しているような状況になっているのですよね。最後の下 3 行目からいわゆる、下半期の収支面についての記載があります。この辺がやはり料金回収のみというようなそういう書き方なのだけれども、私はやはり有収率というのはとても文は小さいのですけれ

ども、これはある意味では長い目で見たらいまの状況から見たら、蟻の一穴にもなりかねないと。つまりこういうことは、捨て水が今後これだけ多くなっていくというような状況になる可能性はあるのだよと。ですから、先ほど濾過だとか古い管がどうだこうだという話が出ましたけれども、この辺をどういうふうに今後分析をされているのか。この辺をちょっと私はお聞きしたいです。非常にサラッと書いていますけれども、なお且つ数字も 1.51 % というような状況にしていますけれども、これはある意味ではお金になる水が結局、捨て水になっているということを大きく解釈しますと。そういうことにも捉えられると私はそういう解釈をしているのですけれども、この辺を一体どういうふうな今後厳しい情勢の中で、こういうことを一つひとつ解消されていって、上につなげていくのかという部分をちょっとわかる範囲で結構ですので、教えてもらいたいです。

**平野委員長** 木本（邦）主査。

**木本（邦）主査** 赤水の関係の今回捨て水でございますけれども、町内の新道地区で老朽化した管路につながっているお宅がありまして、実は老朽化した管路の調査をした結果、管内にスケールと言いまして付着物。鉄さびとかがあってなかなかそれが水に溶けて家庭内に入り込んでしまう場合もあるということで、それを開放することによって管内の水を滞留水を一端排出してしまっ、新しいものに替えて赤水を防止するという作業がありました。その作業を 1 か月ぐらい続いているのもあって、今回赤水に特化したそういった捨て水がまずありました。

漏水については、担当のほうで私と臨時職員のほうで予備調査を行いまして、どうやら釜谷地区である程度まとまった漏水があるということで調査をしまして、その辺は今度は漏水調査を専門としている会社に委託をして、実際に調査に歩いていただいて場所の特定までしていただいたところです。先週 11 月の 7 日から 11 日にかけて、現在のいさりび鉄道釜谷駅付近のそちらで給水管の漏水が実は 3 箇所見つかりまして、1 時間あたり 4 t 程度の漏水の解消になりました。これは 1 日に換算しますと、ほぼ 100 t 前後の漏水を解消しまして、現在 1 日の木古内町の配水量は 1,400 から 1,500 t ですので、単純計算をしますと 5 % とか 6 % ぐらいの解消にはなったところです。以上でございます。

**平野委員長** 新井田委員。

**新井田委員** その箇所とかそういうのはいいのですけれども、それは出たら直さなければいけないというのは当然でありますけれども、やはり計画的なそういう古い管を今後どうして、計画的な見地から各地区のここは例えば札苅は古いから、ここを優先的に事前に直していこうねと。そういう計画性というのはないのですか。基本的に漏水したからそこを見て直していく、あるいは赤水が出て捨て水をして直ったらそれで OK というふうなことではないですよ。その辺を私は確認をしたいのですけれども。

**平野委員長** 木本（邦）主査。

**木本（邦）主査** 水道事業の水道管の更新事業としまして、交付金の国庫補助の要望を实はしてございます。平成 31 年から徐々に配水管の更新事業ということで、北海道のほうからの交付金の活用ということになりまして、分配の交付金になりますけれども、計画の中身では順次老朽化した管路を平成 31 年度から活用できるように要望ということでしてございます。

**平野委員長** 有収率については、数年にわたって私もこれをパーセンテージを上げなけれ



ばないということで、担当課としては当然ながら計画的に老朽していったところを直して  
いって有収率を上げていくよという話は毎年されていたのですけれども、平成 24 年からち  
よとずつパーセンテージが上がっていったのが、残念ながら今回一回に 1.5 % 下がり、  
この 1.5 % をまた上げるというのはすごい大変なことだと思うのですけれども、いま言っ  
た原因の赤水で 1 か月ほど出したというので、パーセンテージ的には一発でこのぐらいい  
っている可能性があるということですか。パーセンテージ的には、今回の赤水の影響がま  
さしく 1.51 のうちの全てぐらいいに当たるものなのかどうなのかという数字の見解です。

木本（邦）主査。

**木本(邦)主査** 赤水の割合としましては、先ほど言いました 1.51 % のうち、1 割とか 2 割  
の割合ぐらいいになると思います。ほぼ先ほど言いました漏水です。町の所有している水道  
管から家庭用のメーターまでの間での漏水が主に影響しているというふうに思います。

**平野委員長** 単純に下がったということですよ。

ほか。

（「なし」と呼ぶ声あり）

**平野委員長** なければ、上水についての調査を終えたいと思います。

5 分、暫時、休憩をいたします。

**休憩 午前 10 時 52 分**

**再開 午前 11 時 00 分**

**平野委員長** それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

上水に続いて、下水道の事業特別会計の状況の報告を進めていきます。

それでは、小田島主査、説明をお願いします。

**小田島主査** それでは、下水道の資料は 7 ページから 13 ページまでとなっております。  
まず、7 ページです。

平成 28 年度上半期下水道事業特別会計業務状況について、説明をさせていただきます。

受益者負担金調定・収入状況についてですが、現年度分調定額 713 万 1,101 円に対し、  
収入済額は 542 万 723 円、収納率は 76 %、昨年より 0.6 % の増です。過年度分調定額 233  
万 9,110 円に対して、収入済額が 15 万 8,920 円となっており、収納率は 6.8 % 昨年より 1.  
1 % の増となっております。

下水道使用料調定・収入状況ですが、調定額が 1,457 万 8,704 円に対し、収入額 1,430  
万 9,784 円、収納率は昨年度と同じ 98.2 % となっております。

滞納繰越分については、調定額 11 万 4,264 円に対し、収入額 5 万 112 円、収納率 43.9  
% となっており、昨年度より 27.8 % 減となっております。

次に、8 ページをお開きください。

業務報告ですが 9 月末現在、行政区域内人口は 4,446 人で、前年度より 6 人減少してお  
ります。下水道普及人口は、前年度と同じ 2,216 人です。

整備処理面積は、1.7 h a 増の 90 h a です。管渠整備延長が 0.4 k m 増で、16.2 k m と  
なっております。接続状況は、11 ページに月ごとの計画と実績を詳細に記載しております。

中段にあります収支状況ですが、歳入歳出の本年度予算額 2 億 597 万 1,000 円に対しま

して、9月末の収入済額8,259万863円、執行率40.1%、歳出1億859万5,272円で、執行率52.7%となっております。

次に、9ページをお開きください。

下水道事業会計決算見込み状況ですが、決算見込額は収入が2億855万5,000円、支出は、2億452万7,000円となっております。

10ページをお開きください。

公共下水道事業整備箇所図についての説明です。図面の赤の実線の部分で表示している箇所が、今年度における新設の管渠工事となっております。

次に、11ページをお開きください。

下水道接続件数ですが、供用開始世帯数は14戸増えまして987世帯、接続戸数は8戸増で625世帯、接続率63.32%となっております。

接続戸数は、計画戸数625戸と同数となっております。引き続き、接続件数の増加に努めてまいります。

12ページは、下水道の使用料の状況を記載しております。

13ページをお開きください。

受益者負担金及び下水道使用料過年度未納状況については、水道料金同様に9月の決算委員会に個々の滞納状況について資料を提出しておりますので、総額のみを表示とさせていただきます。

受益者負担金については、平成27年度末の滞納件数は28件、滞納額233万9,110円となっており、4月から9月末まで過年度納付額が13件、15万8,920円 9月末現在の滞納件数は23件、滞納額は218万190円となっております。

次に、下水道使用料過年度未納状況でございます。4月1日には14件ございましたが、9月30日末現在で未納者は9件、金額は5万112円となっております。

なお、それぞれの下段においては参考として現年度分の未納状況を載せております。

以上で、下水道についての説明を終わらせていただきます。

**平野委員長** 以上で、説明が終わりましたので、各委員より質疑を受けます。ありませんか。

私のほうから1点なのですが、8ページの上半期の収支状況の中で歳入が執行率が40%で、前年比と比べてもすごい低くて「あれ」と思ったのですが、これは国庫補助金と一般会計繰入金がこの同時期で、昨年が入っていたのにことしはこれが入っていないというのは、これは毎年その年によって変わるのですか。因みに、昨年と同じ時期はどちらも70%・90%の執行率なのですが、ことしは国庫補助金についてはゼロで、町からの繰入金も昨年から比べて30%近く落ちているのですが、その要因と言いますかことしだけがこうなのか、毎年時期が変わるものなのか。

暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午前11時08分

**再開** 午前11時08分

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

小田島主査。

**小田島主査** 今回の国庫支出金の歳入のほうなのですけれども、9月末ではなくて12月になってから入ってきているので、今回去年とは違う形になっています。

**平野委員長** 毎年、時期は変わるのですか、その年によって。

岩本主査。

**岩本主査** 一般会計の繰入金の状況なのですけれども、その年の一般会計の資金繰りによって、下水道へいつ出せるというのが若干変わってきます。先ほど小田島主査から説明がありましたとおり、ことしについては10月に約3,000万円入っているのです、それで前年度比との差が出てきているという状況です。

**平野委員長** 国庫補助金についても同様ということですね。

岩本主査。

**岩本主査** 国庫補助金もその年の工事の進捗、工事が終わったものしか国庫補助金は入ってきませんので、工事の工期によってこれも2,000万円ほど10月に入ってきています。

**平野委員長** わかりました。

ほか。

竹田委員。

**竹田委員** この資料の作りの関係で、7ページの使用料の調定・収入状況のところ、現年のところを見れば去年は月ごとの調定をして、収入済額で個々に月別にあれしているのだけれども、今年度は全部累計積み上げの形で出しているのだけれども、やはり去年みたいな月ごとの調定があって、その調定額に対する収入。そして、最終的には9月末の計のところ、累計1,400万円と出ていたほうが、我々とすればすごく見やすい。ちょっと去年のものと突合したら「えっ、何で」という金額が4月はいいのだけれども、5月以降は金額がどんどん増えてきているということなものですから、その辺答弁は特に入らないのですけれども、やはり月別の調定額・収入済額というふうに記載をしていただければなと思います。

**平野委員長** ほか。

新井田委員。

**新井田委員** 一つ確認をさせてください。9ページの決算見込なのですけれども、収入の部分の諸収入というところで、目で延滞金加算金及び過料と書いていますけれども、これを見ますと予算が1に対してゼロ、ゼロとなっているのだけれども、上半期・下半期。これは、ゼロなのですか。これは要するに、延滞金というのは先ほどいま言ったように、ここに記載されている部分が予測としてここに記入されるのではないのでしょうか。ちょっとその辺の確認をしたいのですけれども、間違っていたらすみません。ちょっと教えてください。なぜ、ゼロなのですか。ゼロでいいのですか。

**平野委員長** 小田島主査。

**小田島主査** 今回の延滞金の部分につきましては、督促をかけている状態なので、督促の段階でもらう形になるので、今回は延滞金がゼロという形で見込いたしました。

**平野委員長** ほか。

佐藤副委員長。

**佐藤副委員長** 単純な質問になりますけれども、水洗接続個数が 625 戸、前年度で 617 戸ということで若干伸びておるわけですが、この接続率というのが前年度よりパーセントが下回るということが理解できないような感じがするのですけれども、この辺の数字はどのようなのですか。

**平野委員長** 岩本主査。

**岩本主査** 11 ページの資料で、前年度平成 27 年度末で接続率が 63.41 %から若干下がって、9 月末で 63.32 %。この原因なのですから、4 月になると前年度の工事が終わったものについて、供用開始戸数が増えます。それで、4 月から分母が増えますので、必然的に率は下がると。それから若干盛り返して、現在は 63.32 %という状況になっております。

**平野委員長** ほか。

鈴木委員。

**鈴木委員** 鈴木です。

10 ページです。下水道事業の整備箇所の資料があったので、町民と事業者のかたからも日頃から「整備状況・計画はどうなっているのですか」という質問をよく受けるわけですが、一応私としましても言えるとするならば、予算も決まっていなるべく理解してもらおう。若しくは、予算を増やすとかいろいろ考えはあるのですけれども、計画区域という表示のみで、なかなか具体的に町民のかたに理解されていない部分もありますので、これについて何かお考えがございましたら、お答えいただければと思います。

**平野委員長** 今後、コンサルから出てきた計画が何年度かに変わってという話も含めて、今後の時期の説明も合わせて。

岩本主査。

**岩本主査** 現在、下水道計画の見直しを策定を委託しているところですが、作業状況といったしましては、下水道のまず元の数字となる将来人口の推計と 1 人あたりの汚水量というのがあるのですけれども、そちらのほうの見直し作業からはじまって、それが出た段階で区域の検討に入ると。区域と言いますのは、だいたい大まかに札苧・泉沢・釜谷・その他の地域をどのように下水道に取り込んでいくかという検討に入るのであるけれども、当然管渠を延ばしていくと汚水量が増えると。汚水量が増えると処理場の増設が必要になってくると。その増設をするかしないかの判断によりまして、今後下水道としてどこまで向かいにいくかという検討。これは、一応工期が 3 月なのであるけれども、年度末に皆様にお示しできる時期が来ればまた説明をしたいと思っております。

先ほどの工事の進捗なのであるけれども、今回いま現在、港町方面を工事しております。最終的には、蛇内川くらいで 1 回集落が切れると思うのですけれども、具体的に言えばのとやさんのところまで行くのに、約管渠の事業費で 2 億 1,000 万円を試算しております。この 2 億 1,000 万円を来年度は 6,000 万円の要望をしておりますので、残りの 1 億 5,000 万円の整備をどのようにしていくかというのが課題になってきます。これは、町の財政状況のいくら下水道で管渠を整備して、そして使えるのかという判断になってきますけれども、一応整備の状況としてはそのような状況です。

**平野委員長** 鈴木委員。

**鈴木委員** わかりました。それで、しかるべきタイミングまで本当にわかりやすく、もちろん一つが議論しやすい。もう一つは、町民のかたにも説明しやすいような形で作ってい

ただくことをお願いいたします。

**平野委員長** コンサルから出てくるのが年度末が工期で、そのコンサルから出てきたのが全て、それまで担当課とは打合せした中で、年度末に出てくるのがもう完成形なのか。それともコンサルが出してきたのをさらに行政が変えていく部分があるのかどうなのか。あるとすれば、3月末の工期で出てきたのを年度内に我々に示すというのは、難しいですよね。

岩本主査。

**岩本主査** 3月にコンサルから出てきて、それをこちらで判断して、最終的に区域をどうしましょうという中で、来年度に下水道事業を再評価委員会という組織があるのですけれども、そちらのほうにお諮りをして一応こういうような状況ですという説明をして、最終的に決まると言いますかという状況です。

**平野委員長** 年度末に示してくれるというのは、その委員会に諮る前にコンサルから来た部分を我々にも示してもらえると。

岩本主査。

**岩本主査** そうです。このまま下水道の状況です。これから住民さんの意見を聞いて、その中で判断をしたいということです。

**平野委員長** ほか。

竹田委員。

**竹田委員** いまのコンサルに委託している例えば見直しの関係なのですからけれども、確かに評価委員会というかそういう部分の組織にも諮るよということなのだけれども。当然、いま委員長が言ったようにコンサル任せではないよということを引きちんとやはり明示をしなければ、コンサルから出た成果品は行政内部とやはりすり合わせをして、町の考えも特化した成果品が出てくるのだよということでないとか何か話をすればそういうことはないと思うけれども、コンサル任せで見直しの計画をもらって、それから町がそうしたらどうでしょうではないと思うのだけれども、その辺を引きちんとやはり行政側とコンサルとのすり合わせ・協議をしてのいま見直し案が出てくるのですというふうに言わないと何かズレがあるのかなと。

**平野委員長** その言葉をほしい。

岩本主査。

**岩本主査** ちょっと説明に不備があり、申し訳ございません。

3月工期といえど、コンサルから上がってきた成果品を元に、町のほうで判断をして、それをお示ししたいというふうに考えております。

**平野委員長** 暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午前 11 時 21 分

**再開** 午前 11 時 21 分

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

ほかにはないので、以上をもちまして、下水道事業特別会計の業務状況についての調査を終えたいと思います。

以上で、建設水道課の調査を終えます。  
建設水道課の皆さん、お疲れ様でした。  
次の課の用意ができるまで、暫時、休憩をいたします。

**休憩 午前 11 時 22 分**

**再開 午前 11 時 28 分**

## **(2) <病院事業>**

### **・国民健康保険病院事業会計及び介護老人保健施設事業会計の上半期収支状況について**

**平野委員長** それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

建設水道課に続きまして、きょうの調査事項としまして、病院事業の上半期の収支状況について、調査をしたいと思います。

予定開始時間よりだいぶ遅くなりまして、すみませんでした。病院事業会計の皆さん、大変ご苦勞様です。

早速、資料が配付されておりまして、皆さんお目通しをしているかと思いますが、説明のほうをしていただきたいと思います。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** おはようございます。

私のほうから病院事業それぞれ国民健康保険病院事業会計、そして老健いさりび会計の運営も含めた特徴的事項を先にご説明させていただき、詳細につきましては担当主査より説明を申し上げます。

まずは、国民健康保険病院事業会計でございますが、大きな診療体制の変更はございません。小澤管理者の元、清水病院長、そしてそれぞれの診療医という形で、同じくやってきております。

また、出張体制も変わらずやってきておりますが、この 10 月からは松前町立病院の医師の不足から、これまで消化器検査、大腸検査並びに胃カメラについては、松前から派遣をいただいていたところですが、10 月以降は市立函館病院のほうから派遣をいただいている状況でございます。

それでは、28 年度の運営状況でございますが、本年は 2 年に一度の改定がされます診療報酬の改定が行われております。ことしの改定につきましては、平成 20 年以來のマイナス改定ということで、全体改定率は 0.84 % のマイナスになっております。

本体につきましては、診療医療に係る部分はプラスの 0.49 % でしたが、薬価が大幅に 1.33 % と引き下げになっております。

診療報酬改定の特徴でございますが、地域包括ケアシステムに取り組むべく、超高齢化社会の対応のため、今後は医療から在宅へシフト転換というようなことで、答申がされております。これに合わせまして、これまで病院運営の主流を占めておりました 7 対 1 看護の厳格化が図られ、平均在日数も短縮し、10 対 1 の看護体制へ診療報酬で誘導するというような形になっております。

この診療報酬と合わせまして現在、都道府県段階で策定が進められている地域医療構想、

これにつきましても診療報酬と同じく病床機能の分化を適切に進めなさいというようなことと合わせて、在宅シフトということもあり、今後はかかりつけ医・かかりつけ薬局を持った病院を評価するというようなことになっております。

合わせて、厚労省で進めておりますオレンジプランの認知症ケア対策についても評価をしますというような中で、薬価については薬をなるべく減らすようにしてもらいたいと。6品目以上ある薬を2品目減らした場合には、診療報酬で評価しますよ、そして引き続き後発品薬品の使用に努めなさいというような流れで診療報酬の改定がされております。

この診療報酬の対応につきましては、院内にワーキンググループを設置しまして、三つの柱を重点的に取り組んできております。

一つ目は、退院調整と訪問看護体制の充実ということで、新たに訪問退院支援室を設置し、看護師1名、ケースワーカー2名の3名体制で在宅復帰、そして患者さんから要望のある施設への入所対応を積極的に行ってきております。

また、訪問看護体制の充実につきましては、24時間体制の再開、そしてほかの介護事業所との連携という中で、退院支援と合わせてサポートする体制を作ってきております。

2点目は、認知症患者に対するケアということで、こちらについては看護師が認知症サポートの研修に行って、新たな加算に取り組むというようなことでやってきております。

3点目は、薬品の適正給付と適正使用の推進ということで、こちらについても引き続き、国が求めています後発品の数量で言う割合を70%以上にするというようなことで、現在は75%、将来的には厚労省の求めている80%に近づけていきたいというような中で、この半年間病院経営運営にあたってきております。

これによりまして、診療報酬が改定はされましたが、患者数単価については、一般病床は予定していた2万8,700円から3万2,599円とプラスになっております。

また、包括病床につきましても、3万1,900円から3万2,385円に単価はアップしております。外来につきましても、6,100円から6,782円ということで、診療報酬に対する取り組みとしては、数値的には一定の数字が出されているところであります。ただ、透析につきましても、掻痒費抑制の観点からこの間、診療報酬は引き上げられてきましたが、年々引き下がってきたというようなこともあり、こちらのほうについては入院で3万2,300円を予定していたのですが、実績では3万1,368円というマイナスになっております。また、外来につきましても、2万8,100円が2万7,570円の単価が引き下がっているというようなところでございます。

これから詳細につきましては、主査が説明をいたしますが、入院患者数が減っておりますけれども、これは病院の診療報酬改定に対する対応での在宅へのシフト転換ということもありますので、外来部門では訪問看護、そして訪問医療が大きく伸びているというようなことであります。

一方、費用のほうでは、給与費が全体的に減少をしております。病院経営の柱であります職員給与比率をどうするかというようなことでもあります。この間収益が少なくなって給与比率がマックスで75%というような時代もありました。しかしながら今回は、診療報酬の改定と職員の適性配置と定年退職等もございまして、半期では67%と60%台に下がってきております。これにつきましては今後、さらなる適性配置を進め、退職補充との新規の入れ替えもございまして、限りなく60%に近づけていきたいというふうに考えてお

ります。

一方、経費のほうにつきましては、そんな変わらない中で行ってきております。

このような中、最終的な9月までの決算状況につきましては、前年比約3,700万円の収支が改善されまして、平成21年度以来、旧病院以来、はじめて黒字の決算というようなことになっているところでございます。

また、資金ベースにつきましても、年度末より7,300万円増えまして、9月末現在では7億1,400万円というようなことで、順調に増えてきております。

一方、経営のほうは計画を上回る形で推移しているところでありますが、課題もあります。やはり、医師・看護師の確保というのが診療報酬上、評価されるようになりますので、継続的に採用を図っていかなければならないと。看護師につきましては、この間補正でもご審議をいただきました紹介会社を經由して、2名の看護師の確保が図られたところです。また、東京のほうにこの2回、看護適職フェアに実施し、来年春から2名の看護師さんが木古内町のほうに来て勤めてくれるというところにもなっています。また、4月には奨学資金を借りられておりました学生さんが戻って木古内町で勤務してくれるというようなところになっております。しかしながら、この5年間で10名以上の看護師が退職しますので、引き続きこれらの有資格者の確保には全力を挙げて取り組む必要があると思っております。

病院事業の詳細につきましては、担当の主査よりご説明申し上げます。

**平野委員長** 西山主査。

**西山主査** 皆さん、こんにちは。

経営管理グループ主査の西山です。よろしくお願いいいたします。

それでは、私のほうから国保病院の上半期の詳細について、ご説明したいと思います。はじめに、資料の3ページ目をお開きください。

こちらでは、患者の利用等について、ご説明いたします。

まず、上の小さい表では、入院患者数と外来患者数の実績を掲載しております。

上半期の入院患者数、平成27年度は1万1,303人、平成28年度につきましては1万658人で、対前年において645人の減となっております。

外来患者数につきましては、平成27年度1万9,904人に対しまして、今年度2万223人と対前年において319人の増という状況となっております。

これにつきましては、資料の5ページ目をお開きいただきたいのですが、患者の利用状況ということで四つの表を掲載しております。上の2段が入院患者、真ん中から下2段が外来患者となっております。

まず一番上の表ですが、入院患者数を内科・外科・整形外科に分けたものを掲載しております。整形外科は昨年度より増加しておりますが、内科・外科が減少したという状況となっております。

二つ目の表につきましては、町村別を区分したものになります。渡島西部4町を見ますと、木古内町・知内町は減少しております。ただ、福島町と松前町が増えているという状況と上半期ではなりました。

また、3段目以降の外来患者につきましては、科別で透析をはじめ内科・小児科・泌尿器科が増えているという状況となっております。



町村別におきましては、木古内町以外はほぼ昨年より増えているという外来患者の状況となっております。

また、6 ページ目には入院患者・外来患者のそれぞれ月ごとに推移した表を掲載しておりますので、後ほどご参照いただければと思います。

資料の3 ページにお戻りいただきたいと思います。

収支状況の説明をさせていただきます。

まず収入ですけれども、入院収益から他会計負担金までの4項目を合計した医業収益が昨年度平成27年度は、6億179万9,212円に対しまして、平成28年度は6億2,018万7,308円ということで、対比といたしまして1,838万8,096円の増となっております。

この主な要因といたしましては、入院・外来ともに透析患者数の増加が大きな要因となっております。また、訪問介護利用者が増えたこともありまして、外来患者数及び収益が増加となっております。

次に、医業外収益ですけれども、こちらにつきましては前年度とほぼ横這いという形となっております。

収入の合計ですけれども、昨年度6億618万7,440円、平成28年度今年度につきましては、6億2,428万2,874円と合計を対比いたしまして、1,809万5,434円の収入が昨年度より上半期で増えているという状況となっております。

次に、費用ですけれども、給与費から研究研修費までの医業費用が平成27年度では6億1,450万5,132円に対しまして、今年度28年度は5億9,681万939円、対比いたしまして1,769万4,193円の減となっております。

全体的に費用につきましては減少しておりますけれども、主な要因といたしまして、共済組合と各負担金の減に伴いまして、給与費が918万5,054円の減少となっております。

また、減価償却費で670万9,584円の減となっております。

次に、医業外費用ですが、昨年度1,398万814円、平成28年度につきましては1,299万9,473円で、対比いたしまして98万1,341円の減となっております。

これは、企業債に対する支払利息の減によるものとなっております。

支出の合計が昨年度平成27年度は6億2,961万5,881円、今年度28年度につきましては6億1,090万1,212円で、昨年度対比で1,871万4,669円減となっております。

この収入の合計から支出の合計を差し引きまして、一番下の数字になりますが、平成27年度では2,342万8,441円の赤字でマイナスとなっておりますが、今年度につきましては上半期で1,338万1,662円の黒字となっており、昨年度から比較いたしますと3,681万103円の黒字に改善されたという形となっております。

続きまして、4ページ目をお開き願います。

こちらにつきましては、経営分析に関する調べということで、項目が六つ掲載されております。

一番上の病床利用率から6番目の医業収支比率までございますが、4項目目の職員給与費の医業収益に対する割合以外は、数値が上がれば前年度より良化しているというふうにご捉えていただきたいと思います。

なお、病床利用率及び入院患者数は減少しておりますけれども、透析患者数の増加等にも伴って、入院・外来ともに収益は増えておりますので、病院の経営状態については、安

定した状況と言えるのではないかという状況となっております。

内容につきましては、以上となります。

**平野委員長** それでは、上半期の収支状況の説明をいただきましたので、各委員より質疑を受けます。

鈴木委員。

**鈴木委員** 4 ページのたったいま説明をしていただいた経営分析に関する調べの中で、1 項目目の病床利用率。前年度と比べて 3.6 %下がっているものの、透析でトータルで経営としてはという説明がありましたが、実際下がって 50 %台に入って 58.8 %です。このあたりを病床だけで見た場合に、どのように考えてらっしゃるのかということをもう少し詳しい説明をいただければと思います。今後の課題も含めて、お願いいたします。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** ご指摘の病床利用率につきましては、総務省のほうからはこの間ずっと委員の皆さんには、70 %の稼働が求められているというようなことをご説明申し上げてきておりました。総務省のほうでも病床稼働率について、これを交付税に適用するというようなことはこの間言ってきたのですが、政権交代等もあって実施がされてきていなかったと。ただ、来年度以降については、さらなる公立病院改革を進めるということで、病床利用率を適用させるというような情報が入ってきております。ただこれは、まだ正式な発表ではございませんので、今後どうなるかはわからないというような状況でございます。

ただ、ご指摘のとおり、ベッドが 4 割以上空いているということは、これは適正な病床利用にはなっていないのかなというふうに思っております。昨年の決算の段階でも病院の経営だけを考えれば、65 人ぐらいいれば安定的な経営はこの間、診療報酬の改定とかも含めてやっていけるのではないかなというふうにご説明してきたところであります。

現在、西山主査のほうから説明をしたとおり、60 %切っても黒字というふうになっていますから、経営的には問題はさほど大きくはないのかなと思いますが、せっかく新しい病院として 99 床の箱がありますので、これの稼働率のアップにつきましては今後、後段で説明をします老健の問題、そして町の地域包括ケアシステム構築における施設のあり方。それで、病院の現在ある病床を一般急性期病棟から厚労省の求めます機能分化に向けてどうもっていくかというようなことを今後考えていかなければいけないのかなというふうに思います。

これから公立病院改革プランの中身をご説明申し上げますが、当面は新病院の建設費の負担の問題がありますので、ある程度収入を確保したいという考えがありますから、病床利用率は少ないですが、一般急性期病棟という形の中で運営していった中で、平成 33 年度をもって元金の償還も過疎債が終わりますので、これに合わせて適正な病院のベッドのあり方というのを行政等々と協議をしながら、地域ニーズに即した形でやっていきたいと思っておりますので、稼働率については上げていきたいというような状況でございます。

**平野委員長** ほか。

竹田委員。

**竹田委員** 今回いま説明を受けたように、入院患者が減少しているのにも係わらず、最終的に上半期の事業の中では 1,300 万円の黒字を出している。ただやはり、いま同僚委員が

言ったように稼働率の関係。いま事務局長から説明を受けたように、病院建設の起債が終わる。33 年頃までには急性期病棟でいきますよと。ただ、その時期を待つて本当にいいのかという。一昨年かな、包括病床というか 20 床設置をして、稼働率がこういう 60 を切っているということですから、やはり早い時期に病床の転換をすべきではないのかなと。まだ、病院の改革プランも示されていないですし、ただその中でどういう協議をして、いま事務局長が言われるようなことでいくということなのか。それで、この収支がすごく延べ入院患者数が 640 減になっているにも係わらず、収益の中では 200 万円ほど逆に増えているという。これは、いろんな透析だとかいろんな諸々があつての結果だと思うのだけれども、やはり現在の病床数からすればもう少し稼働率を上げないとだめなのかなという気はするのですよね。ただ、その辺が他町村、福島・松前の患者は増えてきているけれども、木古内町内の患者が減っているという。この辺の要因をどう分析しているのかという部分も含めて、どう分析をして改革プランにつなげているのかなというそういう気がするものですから、その辺のもし見解があればちょっと述べていただきたい。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 現状の急性期病棟 33 年度までいくということで先ほど申し上げましたが、改革プランは 5 年間の今後の病院の方向性を策定するわけですから、29・30・31・32・33、5 年間になりますので、当然 34 年目以降についてもどうするのかというのは、この改革プラン内の期間で協議を進めることになりますので、そこは今後の国の社会保障政策、そして 4 町における当院の役割。南渡島医療圏における当院の役割をきっちり見た中で、結論を出したいと思しますので、当面は一般急性期病床でいきますということで、ご理解をいただければと思います。

また、町内の患者が減っているというのは、やはりこれはこの間進めてきております在宅復帰医療から在宅医療へ転換ということで、退院調整室を設けてなるべく自宅で過ごしていただきたいというようなことでやってきておりますので、それに影響によるものが一つかなと思います。

それと、町内における患者さんが減少しているというのは、もしかすれば私も予防に力を入れてきて、地域住民のかたの罹患率が少なくなったのかなというふうに行政の国保のほうに確認をしてみたのですが、なかなかそういうデータもないので、医療費ベースではわかるけれども、病院の受診率と言うのですか受診回数というのがデータ的に出てきていないというようなこともありますので、その辺はもう少しお時間をいただいた中で、どうなっているのかというのは追求していきたいと思っております。

ただ、今後は診療報酬でかかりつけ医という制度を構築するということになりますから、しっかり病院がこの木古内町における中心的医療施設ということで住民から認識をしていただき、函館に流れている患者さんの獲得も含めて、対応していきたいというふうに思っております。

また、4 町の役割として知内・福島・松前とのことも聞かれておりましたが、知内はもうベッドを有する病院がありませんので、今後地域包括ケアの中では、介護医療連携ということでは、どうしてもベッドを持った病院が必要になりますから、そこは今後行政も含めて当院のこの 4 町地域における役割というのを理解していただいて、連携する中でやっていって患者数を増やしていきたいというふうに考えております。

また、福島・松前につきましても、医院の閉院や町立病院の問題がありますので、そこはきっちり連携した中で、当院としてやっていきたいと。平成 17 年度に北海道が策定しております自治体病院広域化連携構想の中では、うちの病院はエリア的にも広いので、医療圏におけるサブ医療圏の中核病院になってもらいたいというような北海道の方向付けもありますし、この方向付けがまだ生きているということで、道のほうからも回答をいただいておりますので、やはり西部 4 町における中核病院というようなことで、今後も松前・福島も含めて、患者数の増加というのを図っていきたいというふうに考えております。

**平野委員長** ほか。

新井田委員。

**新井田委員** 私のほうから要望的な形になると思うのですけれども、いまいま同僚委員がおっしゃったように、やはりいまいまの状況は非常に良い状況であるのだと。それは、理解はできました。

しかしながら、やはり我が町の約 900 名の利用者が減っているということは、おそらくいま事務局長がおっしゃったように、いろんな形で分析はされていると思うのです。それは理解はするのですけれども、しかしながらまた本当にそうなのかという部分もやはり疑問符としてあるのです。そうなれば、やはりそれを知るためにはということであれば、おそらくしているのかどうかはわかりませんが、やはり病院内の患者に対するアンケート等々、やはりもうちょっと数字を具体化して掴む必要があるのではないかと思います。いま言ったように、松前方面だとかそういう部分に関しては、医療の縮小だとかいろんなことで当然分析をされて煮込んでいる部分もあるという形では認識をしていますけれども、やはり一番の当町における利用者の部分がとつても気になるわけですね。

だから当然、函館方面に流れているのも当然だというふうには認識しますが、その辺をやはり本当にはたしてそうなのだろうかという実態をきちんと掴んで、そして早めに手を打っていくということが大事ではないかと思うのです。

この辺は、やはりいろいろご尽力をされている中で、目をちょっと開けていただいて、されているとは思いますが、その辺がちょっと気になったものですから、これは一つの要望として受け止めていただければとそんなふうに思っています。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** ご指摘のとおりだと思います。

院内アンケートにつきましては、来院されている患者さんが対象に年 1 回で少ないのですけれども、病院の待ち時間やスタッフの対応はどうだったのかというようなアンケートを新病院移転後、継続してやっているところでございます。

これにつきましては、病院機能評価を受診した辺りから、職員に対するクレームも少なくなりましたし、サービスの向上という重点的な数値は上がってきております。

また一方で、木古内町の住民のかたが当院へ期待されることや当院へ要望したいようなことにつきましては、前回の病院改革プランを策定する時に、新しい病院になるということもありまして、地域に足を運ばせていただき、アンケート調査を行った経緯があります。

今回も病院改革プランを策定するにあたって、やはり地域ニーズというのも改革プランに盛り込むのが適切だという考えから、昨年病院事業で実施しました地域包括ケアの取り組みの講演会の中で、全出席者のかたにアンケートをいただいております。数字の取りま

とめは終わっておりますので、これが今後、前回と合わせてどのような数値になっているのかというような分析を進めて、改革プランの時にお示しできればというふうに思いますので、その辺は委員からご指摘いただいた部分は、きちんと取り組んでいくということでございます。

アンケートについては、病院への受診状況やサービス対応はどうだったのかからはじまり、オペは当院でやりたいですかというようなことになっておりますので、これは今後改革プランを策定する中で、数値的なものは出していきたいと思います。

**平野委員長** ほか。

上半期の総体の収支を見ると去年の決算があつて、ことしはどうかかなと大変心配していたのですけれども、これ数字を見ると大変努力をされて、優秀な数字だと思うのですけれども。これ現金だけのこと考えたら他会計の負担金がなくても、このままいけばやれるぞという数字になりますよね。もう少して、現金だけの減価償却費とか差し引くとすごい優秀だなと実感をしています。

それで、何点かいまの竹田委員、新井田委員の質問で、町内の患者さんがどうなのだという。このデータとして 5 ページに町村別で記載がありますけれども、これ例えば木古内町の入院・外来含めて、実質人数はデータとして出るものでしょうか。例えば、1 人の人が 10 回・20 回がカウントされて 1 万になっているのですけれども、実際何人なのかというのが出るのかどうかというのが 1 点です。もし簡単に出るのであれば、その表も参考に資料としていただきたいなと思います。

それと当初、透析をやる際に今年度も非常に伸びて、それが収入のプラスになっているということですが、透析の可能人数ベッド数があつて、限度人数があるというふうな話でスタートしたと思うのですけれども、いま現在の上半期で 1,488 人というのが実際の収容人数というのですか、まだまだ増やしても大丈夫な人数なのか、割合的に何パーセントぐらいなのかというのがわかれば教えていただきたいと。単純にあと何人増やせるという意味で。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 1 点目の患者利用数の実人員ベースでのほうにつきましては、たぶんできると思いますが、ちょっと言葉では回答ができかねますので、システムの中で対応ができるのであれば、改めてお出ししたいと思います。ただ、システムができないとすれば、かなりの労務になりますので、これは勘弁願いたいというふうに思います。

2 点目の透析のほうにつきましては、ベッドは 13 ベッドプラス 1 ベッドになります。1 ベッドにつきましては、急変時の対応に透析機器のハイグレードのタイプを置いて、対応をしますので、実質ベッドは 13 使えますというところです。

現在、月・水・金の 2 サイクルでやっていますから、26 人まではお受けできますということをやっております。現在、26 満床なのです。ですので、新規は受け入れできないような状況です。ただ、来年看護師が 3 名採用できる予定でありますので、1 名を透析室に回して、松前町のいま透析患者さんも新規を受け入れストップをしている状況でございますから、木古内から松前における新規透析患者の対応という元を考えて、いま火・木・土も含めてやりましょうということで、スタッフ間では進めておりますので、間もなく火・木・土も徐々に増やして行って、月曜日から土曜日までの実人員で言いますと 39 名体制でや

っていききたいなというふうに考えているところです。

**平野委員長** わかりました。透析については、いまのこれがマックスの数字だよということと理解しました。先ほど言ったシステム上、可能なのであれば町内の人が実際これだけの人が利用してくれているのだよというのがわかれば、また安堵と言いますか課題も出てくるかもしれません。可能であればお願いしたいと思います。

ほか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** 以上で、国保病院の調査を終えたいと思います。午後からもまたかかりますが、昼食のため午後1時まで、休憩といたします。

**休憩 午後 12 時 03 分**

**再開 午後 1 時 00 分**

**平野委員長** それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

午前中に引き続き、病院事業会計の老健の上半期の収支状況の調査に入りたいと思います。

それでは、資料説明と概要の説明をお願いします。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** それでは、介護老人保健施設事業会計の上半期の運営状況並びに経営状況の特徴的事項をご説明申し上げます。

まず施設長ですが、今年度も引き続き病院の併設施設という中で、病院事業管理者の小澤先生が兼務をしております。

介護報酬の改定については、前年度ありましたので、今年度は前年の報酬を踏襲している形になっております。

この間、何度もご説明を申し上げてきましたとおり、昨年介護報酬改定以降については、来るべき30年の同時改定に向けて、そして地域包括ケアシステムの構築に向けて、当老健施設におきましても在宅復帰型の施設として、運営を目指してきております。

この代償と言いますかこれの影響で、前年同比では定員80名に対して、稼働率は83.2%でした。しかし、3か月から半年で在宅のほうに戻るという方針をして運営してきておりますので、今年度の上半期における稼働率は67.8%と大きく減少している状況でございます。これに伴いまして当然、収入のほうも落ち込んで、前年対比では約2,500万円の減収ということになっております。

ただ、通所のほうにつきましても、在宅復帰された後にウィークデーは通所を利用して、老健でADLの維持を図っていくということもありますので、若干のプラスというふうになっております。

また、通所のほうにつきましてもこの間、改定ということでリハマネジメント加算などに積極的に取り組んで、予防と合わせて現状通われているかたの生活機能を維持していくということに取り組んできておりましたので、増収は図られているところでございます。

また、前回の委員会でも審議をしていただきました課題として、介護従事者が恒常的に不足しているというような問題が継続してあります。これにおける老健の対応につきまし

ては、昨年の介護報酬の改定で大幅に加算が引き上げられました、処遇改善加算。これを積極的に取っていきましょうということで、有資格者には月額 1 万 2,000 円の手当、無資格者には 6,000 円の手当を出すということで、微々たるものですが賃金のアップを図ってきたと。合わせて、町のほうから処遇待遇加算というのを手当時にそれぞれ 6 万円と 3 万円を年に 2 回ずつ払うというような助成もいただいて、職場環境の改善と合わせて賃金の向上ということで、取り組んできたところでございます。

しかしながら、なかなか介護従事者の確保はできないということで、この上半期の途中で現在 4 ステーションありますうち、1 ステーション 20 名の定員分を現在休止し、現在 60 名で運営をしているような状況でございます。

このような中、大幅な収入の減になるということで、かなり厳しい経営というのを予測していたのですが、職員数も減ったこと。そして、介護報酬の対応に一定程度取り組んできたというような成果もあり、今年度については減収・減益になりましたが、損益上では 750 万円の黒字というようなことになっております。

しかしながら、損益でワンイヤーでは黒字なのですが、病院同様老健施設についても平成 17 年度に改築しており、この設備投資をした償還がございました。

損益で大幅な黒字を確保しなければ、現金を 4 条で投入できませんので、今後は資金不足が現実化してくるというような状況でございます。

平成 28 年度につきましては、何とか資金不足がなくなるのではないかとこの見込は立てておりますが、これにつきましてもここ数か月以降の状況では、もしかすれば変わってくるというようなことでございます。

これに対応すべく後ほど今後の老健のあり方について、ご説明は申し上げたいというふうにご覧いただけますので、まずは上半期分の詳細について、担当主査よりご説明を申し上げます。

**平野委員長** 東主査。

**東主査** 老健担当の東です。よろしくお願いいたします。

それでは、私のほうから老健の上半期の収支状況または利用状況について、説明をさせていただきます。

資料の 8 ページをお開き願います。

まずはじめに、上段にあります上半期の利用状況について、説明をさせていただきます。

入所部門です。入所につきましては、平成 28 年度で 9,929 名となっております。前年度と比較し、2,246 名の減という状況となっております。1 日平均あたり、54.26 と 12.27 ポイントマイナスという状況となっております。介護報酬利用者負担を合わせまして、単価は 1 万 3,646 円で、昨年より 354 円増という状況となっております。平均介護度につきましては、2.7 で 0.1 ポイント増えているという状況となっております。

続きまして、短期入所です。28 年度が 278 名で、97 名増加しております。1 日平均も 1.52 と前年度より 0.53 ポイント増えているという状況です。介護報酬利用者負担合わせまして、1 万 4,634 円と昨年より 981 円増えている状況となっております。

通所につきましては、28 年度が 2,033 名で昨年より 38 名増えておりまして、1 日平均人数が 15.52 人と 0.9 人増えていると。昨年より微増となっております。介護報酬、利用者負担合わせまして、単価が 1 万 1,030 円と昨年より 223 円アップしている状況であります。

介護報酬利用者負担の単価が上がっております。これにつきましては、先ほど局長より説明をいたしました介護職員の処遇改善加算、または短期集中リハ加算。または、在宅復帰に取り組んでいることによる在宅復帰の加算というようなものが大きな要因となり、単価が増えているという状況になっております。

続きまして、中段にあります収支状況について、説明をさせていただきます。

施設運営事業収益でございます。28年度施設運営事業収益では、1億6,212万7,312円と昨年より2,393万3,858円のマイナスという状況になっております。

内訳といたしましては施設介護料、これは入所に関するものでございます。1億1,457万6,515円で、昨年より2,494万9,475円のマイナスという状況になっております。これにつきましては、在宅復帰を進めていることによる入所者の減というような状況であります。

続きまして、居宅介護料です。これにつきましては、短期入所・通所の部門が合わさったものとなっております。2,467万7,114円で、昨年より226万6,723円の増となっております。

続きまして、利用者等利用料 2,272万3,507円で、昨年より120万1,162円のマイナスとなっております。これは、入所利用者が減ったことによるマイナスというのが大きな要因となっております。

続きまして、施設運営事業外収益です。237万1,014円となっております、昨年より66万6,629円の増となっております。他会計負担金で、101万9,000円の昨年ゼロだったところが増えております。これにつきましては、企業債の過疎債分を町より負担していただいております、例年でありますと3月に町のほうから負担をいただいているところ、現金の収入をこしは負担を5月にいただきまして、運営をしております。それに基づいて、ここについては101万9,000円、昨年ゼロだったところを今年度上半期で計上しているという状況であります。

諸収入につきましては135万1,572円で、昨年より33万7,453円減っております。この内訳といたしましては、介護従事者の処遇改善手当等を先ほど局長も説明をいたしましたが、その分に収入となっております。合わせまして1億6,449万8,326円で、昨年より2,326万7,229円のマイナスというよう状況になっております。

続きまして、施設運営事業費用でございます。平成28年度1億5,025万3,010円ということで、先年より1,716万6,724円のマイナスというよう状況になっております。

内訳といたしましては、給与費です。9,356万594円で、昨年より967万6,257円のマイナスとなっております。これは職員3名、看護師・介護士・事務職員を4月より国保病院へ移動をしていること、また昨年より臨時職員で5名少なくなっていることが要因でマイナスという状況になっております。

続きまして、材料費・経費・委託費のマイナスにつきましては、これは入所利用者が減ったことによりまして、材料費では薬やオムツ代、経費では上下水道使用料やシーツ等の賃借料の減少。また、委託費につきましては、給食提供数が減少したことに伴うマイナスという状況になっております。

施設運営事業外費用の支出支払利息につきましては、起債の償還に伴う利息のマイナスという状況になっておりまして、費用の合計が1億5,694万8,576円で、昨年より1,801



万8,827円のマイナスという状況になっております。

一番下段にあります、事業損益でございます。これにつきましては、施設事業収益から施設運営事業を差し引きまして、1,187万4,302円と黒字計上しているところです。前年対比では、676万7,134円のマイナスという状況です。

経常損益では、総体の収益から総体の費用を差し引いた754万9,750円が計上となっております。昨年よりは、524万8,402円少ない状況と。ただし、先ほども事業外収益で説明したとおり、他会計負担金で101万9,000円先にもらっていることから、本来であれば750万円から100万円くらい少ない。前年度と比較するのであれば、100万円くらい多い収入という状況になっているという形になっております。

また、9ページから12ページにつきましては、利用者の状況動向となっておりますので、こちらについては後ほどご参照願えればというふうに思います。

続きまして、13ページをお開き願います。

13ページにつきましては、老健の事業会計のキャッシュフロー計算書ということで、現金の推移について資料のほうを今回添付させていただいております。

これについては、28年度の1年間の事業を見込みまして、現金の流れを作ってみました。

先ほど上半期では、750万円ほどの黒字というような説明をいたしました。1の業務活動によるキャッシュフローの一番上です。当年度純利益というところで、このままの利用者数または経費等の費用を含めて、最終的には705万6,000円のマイナスになるというような見込みを立てております。

その中で、キャッシュフローによる計算をいたしますと、下段の4番。資金増加額というところで、三角の3,692万2,000円という状況になっております。これは、今年度で3,700万円弱現金が減るといふ計算になっております。

今年度の4月当初では、4,874万4,000円ありましたので、3月末には1,182万2,000円、1,000万円強の現金が最終的にしか残らないという状況になっております。当然、この1,000万円が次年度運営をするのは到底厳しいことから、新年度ではお金を借りてまずは運営をしなければならないという状況になろうかというふうに思います。

また、28年度で不測の事態等が発生した場合には、一借を起こした中で運営をしていかなければならないという状況にもあるということで、大変いま厳しい状況にあるということの説明させて、私の説明を終わらせていただきます。

**平野委員長** 説明が終わりましたので、各委員より質疑をお受けします。

先ほどの病院もそうなのですが、このあと老健についても改革プランの話もありますので、今後についての話があれば、このあとの改革プランの時に意見として話をされても構いませんので、まずは上半期の収支について、主に質問を受けたいと思います。

竹田委員。

**竹田委員** いま説明を受けましたけれども冒頭、平野事務局長から何とか今年度は資金不足に至らないで何とか乗り切れるだろうという部分を聞いていたのですが、いまの説明の中ではかなり最終的には28年度は乗り越えても、今後についてはかなり厳しいのかなと。やはり、この8ページの1日平均の入所の数を見ますと54.26というかなり厳しい状況の中で、何とか収支の中では上半期の中では保っている。けれども、下半期では今度企業債の償還等が出る予定だから、これは下半期の見込等も出ていれば少し議論もできる部分

もあるのかなというふうに思っていますけれども。

これは、何か要因になっているのは、例えば在宅復帰型の施設に移行したためにこういう窮地に至っているのか、全体の要介護者が減少というか待機はいても「すぐどうぞ」と言ってもなかなか入れないという状況なのか。いろんな要素があると思うのですけれども、何か去年あたりからかなり老健の事業が厳しくなったという要因が在宅復帰が大きな障害になっているのではないかという単純に思うのだよね。実態がどうなのかとわからないのだけれども、当然施設とすれば在宅復帰型にすることによって、加算があるから収入は増えるけれども、その分利用者から見れば逆に負担も同じ 1 割負担であっても、その分増えるという現象が出るわけだから。それでなくても特養より老健のほうが負担が高いというそういうイメージが益々強くなってきているのかなという気がするのだけれども、別に在宅復帰になったからこういう入所が落ち込んだのか、それとも全体のマックスの要介護を含めた待機の部分がかつてからみれば減少しているからこういう状態になっているのか、その辺わかる範囲内で説明をしてください。

**平野委員長** 東主査。

**東主査** 在宅復帰の部分が利用者の減につながっているかどうかという部分で、私のほうで説明をさせていただきます。

この 4 月からまず入所してきた、これは再入所も含めての人数なのですが、25 名で退所したかたです。死亡や入院も含めて 27 名という状況になっておりまして、退所したかたのうち在宅に戻ったかたは 11 名となっております。なので、いま在宅復帰に向けて取り組んでいる中で、30 %以上の在宅率があれば在宅復帰加算を取れるという部分でいう在宅復帰率については、この 6 か月間では 40.74 %と在宅に帰っているかたが増えているという状況です。いままでであれば在宅復帰に取り組む前では、在宅に戻さないで特養のような形の中で運営しておりましたので、この 11 人についてはそもそもずっと老健にいたということは想定されるわけですから、いま例えば 55 名弱という中で 11 名戻さなかったとしたら 65 名か 66 名になるので、昨年と同じ 66 名程度の人数は確保されていたであろうと。昨年も含めてその前から取り組んでいますので、その前の方々も当然在宅に戻ってはいなかったとすれば、いままでどおり 70 以上の利用者は平均確保はできたかなというふうには数字上では捉えることはできます。ですので、現時点での利用者数が減った要因という部分については、在宅に戻ってもらうことが大きな要因と言えるのではないかなというふうに思います。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 少し補足させていただきますが、やはり在宅復帰が収入が減っている要因なのです。ただ、この間の社会保障政策が地域包括ケアシステムに向かっておりまして、医療も入院から在宅医療へ、施設も施設入所から在宅へというふうにもうすっかり切り替わっております。これは、収入の柱であります診療報酬・介護報酬も老健で言いますと収容型の老健。いわゆる特養型老健については、もう介護報酬を引き下げていきますよと。ですので、在宅復帰型に移行しなければ、いまの運営スタイルを貫いたとしても遅かれ早かれ経営は厳しくなりますというのが国の方針です。実際、平成 24 年段階で収容型の老健が約 85 %あったのですが、もう既にこれは全国的には 5 割を切っている状況ですから、経営に行き詰まるのが 3 年後なのか 10 年後なのかというような違いがありますので、

病院事業管理者のほうでは国の社会保障政策に沿った形の地域包括ケアシステムに取り組んで、老健としてはこれまでの収容型から中間施設としての役割を担っていきましようということで、運営をシフト転換したことによるものでありますので、これは想定内の数字でございます。ですので、老健の役割をしっかりと担った中で今後、木古内町において老健がどういう役割をしていくのかというのが、今後の老健改革プランのあり方のほうでご説明をさせていただければと思います。

また前段、竹田委員のほうから 28 年の資金のほうは何とかいきそうだけれども、翌年以降は厳しいのではないかとというような意見をいただきましたが、まさしくそのとおりで今回、東主査が説明しました単年度の 800 万円くらいの赤字というのは、一番悪くて 800 万円くらいの赤字でしょうということです。これを上回るとはまずないのではないかなというふうに見込んでおりますが、実際 29 年度以降については、資金不足に陥りますので、何らかの方法を考えていかなければならないと。一方的に資金を借りたとしても返す余裕がなければ自転車操業になっていって、どんどんどんどん雪だるま方式に借金が増えていくわけですから、大きな方向転換をしていく時期にきているのではないかなということで、今後の方策につきましては後ほど改革プランの進捗状況のほうで詳細にご説明をさせていただきたいと思っております。

**平野委員長** 竹田委員。

**竹田委員** 概ね了解しますけれども、入所者 11 名が在宅復帰だという。これの今度は当然家族がいて、例えば入所者を引き取れるというか受けられる部分はいいのですけれども、このうち 11 名のうち独居というかそういうかたがいなかったのかどうなのか。

それと、今度高齢者政策の中で住環境の支援をどうするという部分がきょう羽沢課長もいますので、その辺の連携をどういうふうにとっているのか。当然、家族がいて老健から退所しました、在宅にきました、それは心配はないのだけれども、家族のいない場合のそういう半年・1 年も例えば施設に入っていると住宅環境もだいぶ変わってきますし、その辺は施策として何かの支援をしているのかどうなのかという部分も含めてお願いしたい。

**平野委員長** 東主査。

**東主査** 在宅復帰したかたの独居かどうかという部分についてはなのですけれども、独居のかたについてはおおよそ 2 割から 3 割程度です。あとは、夫婦世帯だったり本人達夫婦と子どもと一緒に住んでいるなどがおおよそ半分くらいの世帯だということで、だいたい 11 名いますので、3 名程度は独居のかたというような状況になっております。

**平野委員長** 羽沢課長。

**羽沢保健福祉課長** 羽沢です。

独居なり在宅に帰られたかたにつきましては、うちの包括支援センターを中心に担当ケアマネが付いておりますので、それは介護予防なり在宅サービスというものを漏れないような形で、まずは利用していただくということで、その辺はカバーをしているところです。

それと、高齢者に対する住宅・住居等につきましては、いま現在先ほどから事務局長のほうからもありますように、今後の老健のあり方ですとかこのあと出てきますそこで、恵心園を併設できるかですとかそれらと絡めましてうちの町として様々なサービス、サ高住ですとか小規模多機能たくさんありますので、それらがどんなものができるか、どんなも

のが必要かというのは一緒に検討していくということで進めております。

**平野委員長** ほか。

このあとの改革プランの中でも話をできるのですけれども、例えばいまこれ在宅復帰。国の指針が在宅復帰で、当然いまの木古内町もその在宅復帰に向けて取り組まなければならないという中で、経営陣としては大変厳しいこういう数字が出てきてしまうのですけれども、実際在宅に復帰されるかたというのは体の健康状態とかがもちろん関わるのですけれども、本人や家族の意思はどうなのですか。在宅復帰を希望されているかたがほとんどなのか、逆にもっと本当は施設にいたいけれども、体のことを考えると在宅させるというバランスですよ。というのもいま 40.7 %をキープしているということは、あと 10 %を減らす余裕がありますよね。本人あるいは家族が望むのであれば、もう少しさせてあげるといふその辺の調整はできるものなのですか。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 在宅復帰型施設へ移行する際は、その時点で入所されているご家族も呼んで、今後の老健施設のあり方ということをご説明して、理解をさせていただきま。ですので、既得権的なものでずっと入所されているかたはおりますけれども、この人達も基本的には対象に在宅復帰施設へ行きますということで、一度ご説明をさせていただきました。

その後の入所のあり方につきましては、基本的には中間施設ですので、在宅へ戻っていただきますということで、理解をしていただいたかたのみ入所を受け付けている状況です。

ですので、将来的にも自宅では面倒が見切れないというような場合については、町外のサ高住やほかの施設に行かれるかたもいらっしゃいます。ただこれは、老健としての役割をしっかりと果たすということで、不公平にならないためにも新たに入っていただくかたにつきましては、まずは在宅復帰型の施設であるということを確認していただいて利用していただくということで行っておりますので、大変苦渋の判断ですけれども、そういう方針の下やっております。

ただ、いまの老健施設は在宅復帰率が 30 %を超えればよいということですから、残りの 7 割は委員がおっしゃるように、施設の中にも構いませんので、施設、在宅、施設、在宅というふうにやり取りをしているうちにどうしても年齢もいきますので、身体機能も落ちてきます。そういうかたを無理して在宅にもっていくということはしませんので、ある程度の基準をしっかりとって、例えば介護度が 3 以上になったということであれば、これは特養までの待機期間は老健で見ましょうというような部屋を残しておくという政策も打てますし、身体機能を測る点数の F I M というものがあるのですが、それが一定程度の点数であれば、もう在宅復帰は望めないということで、老健特養というラインに乗せて導くこともできますので、その辺はきっちりした運営でやっていくというようなことをご理解していただければと思います。

**平野委員長** ほか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** それでは、老健施設の上半期の収支状況については、以上で終わりたいと思います。

### 3. その他

#### ○道南ドクターヘリの運用状況について

**平野委員長** それでは、本日の病院事業の調査事項については、上半期の収支状況についてということで終えたのですが、その他といたしまして病院事業のほうから 3 点ほど項目が出ておりますので、順次その他の調査を進めていきたいと思っております。

担当者の都合で保健福祉課の管轄のドクターヘリの運用状況についてを先に進めたいと思いますが、普段ドクターヘリのこの運用状況については、資料提出のみということなのですが、きょうはせっかく羽沢課長がいらっしゃいますので、簡単に説明だけしていただければと思います。

羽沢課長。

**羽沢保健福祉課長** 少しだけお時間をいただきます。通常ですと資料提出のみということで、道南ドクターヘリの運用状況についてを皆様方にお知らせしていたところです。

きょうは、こちらのほうに出席をしておりましたので一つ、4 月から 9 月までの出動状況ということで提出しております、1 枚目です。全体でこの半年間で 8 件の出動があったのですが、1 件目が現場に到着してそれ以降の記載がございません。これにつきましては、患者さんが心肺停止ということで、フライトドクターの判断により搬送しなかったということで、ここには空欄になっているということでご理解ください。

2 枚目につきましては、各市町村ごとの件数について記載をしております、木古内町は色を付けていますが 8 件ということで、184 件の搬送中 8 件が木古内という状況でございます。

また、きょうのように雪が降ってまいりますと、ランデブーポイントにつきましても町内 8 箇所で運用しておりますが、除雪ですとか離発着場所の土地の状況により 2 箇所のみの運用となりまして、サラキ岬の駐車場とパークゴルフ場の駐車場。冬につきましては、この 2 箇所のランデブーポイントでの運用となります。以上でございます。

**平野委員長** 報告ということで、特に質問はありませんね。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** それでは、その他の道南ドクターヘリの運用状況については、これで終わりたいと思います。

#### ○老健改革プランの方向性について

**平野委員長** 続いて、老健改革プランの方向性についての説明をお願いします。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** それでは、老健施設の改革プランの方向性について、ご説明を申し上げます。

資料は、14 ページになっております。こちらをお開きください。

1 番にいきなりびが抱える現状と課題ということで、掲載させていただきましたけれども、まさしくいま審議していただいております在宅復帰型移行に伴います、利用者の減少による大きな減収という問題が一つございます。

2 点目につきましては、慢性的な介護従事者により現状 1 ユニットを休止しているというようなところでございます。

さらに、これに合わせまして国のほうでは、社会保障財源に使用すべく消費税率の引き上げを平成 31 年 10 月までこの 2 年半延久する方針を決めました。おおよそこの社会保障費には、年間 1.3 兆円向けるというようなことで議論がされてきましたが、この 2 年半で 3 兆円の社会保障費が抑制されると。そうすれば当然、診療報酬並びに介護報酬に影響を与えるということで、自然的な収入増は見込めないというようなところにあります。

これに伴い、加速度的に在宅医療・在宅介護が進んでくるのではないかとというようなことがありますので、これに的確に対応すべく老健の改革プランに取り組みたいということで、この 1 年間老健施設に経営管理会議を設置して、相談員・経理担当、そして看護師、リハビリスタッフと私の 5 名で、今後のあり方について検討をしてきたところでもあります。

方針的には、まずは在宅復帰というのは、これは継続していくという名の下、収入が安定する、そして介護サービスが安定的に供給できるというようなことで模索しております。

検討してきた結果につきましては、まずは単独運営ができないかということで、現状の既存施設を有効活用した中で運営をしていきたいと思いますというような話し合いをしてきたところでございます。

これに伴う収入増としては、現在のリハビリ時間を延長して在宅復帰を応援しましょうということで、土日の稼働も含めて検討して収入増を図りましょう。

また、訪問リハビリについては現在、病院事業から行っておりますが、在宅復帰ということであれば通所利用をしながらである老健のほうがいいのではないかとということで、訪問リハビリにも取り組んではどうかというような意見も出されております。

また、これまでは広報活動と連携病院との協力というのは定期的に行ってこなかったのですけれども、それを定期的に行うことによって情報の共有が図られて利用者の増につながるのではないかとということで、定期的なケアマネや病院などとの連携に取り組んできました。

また、通所部門については、体調を崩すと休みがちになるものですから、健康管理にも十分配慮した中で日々の健康管理を家族に、施設の暮らし方をきめ細かく伝えましょうということで、欠席率を低下させましょうというようなことで、通所では取り組んできております。

また、入所部門においては、2018 年 3 月に介護療養型の病床が廃止されます。廃止されるとそこで新たな政策は打たれるわけですが、拾いきれない入所者がおりますので、医療度の高い入所者についても受入体制を調べれば、利用者の増加につながるのではないかとというようなことも検討しております。

また、在宅復帰に向けたマニュアルの整備や料金体系の見直し、これは利用者の負担増にはつながりますが、テレビや冷蔵庫などについても病院等と比較した中で、値上げを検討していてもいいのではないかとというような案でのまずは単独運営ができないかというようなことで、協議を進めてきました。

しかしながらのメリット・デメリットのほうにも書いてあるとおり、定員 80 名で 向上的に運営をするには介護従事者の不足を解消しなければならないということで、この間やれる範囲ではやってきたのですが、なかなか確保に至っていないというのが現状であります。

新しい確保の方策としては、渡島管内の高等学校へ介護福祉士の資格取得を応援すると

というような奨学金制度を充実したり、病院のほうで進めている住まいの提供を考えて管外から人を呼ぶというような案は出されたのですが、実現性には乏しいのではないかと。実現できる前に経営的に破綻してしまう可能性も残されているのではないかとというデメリットもあり、単独運営における議論はこの辺で終了しております。

二つ目の運営形態として、サービス付高齢者住宅との併用ということで、いわゆるサ高住と併用できないかということで、議論を進めております。

これは、現在 80 名の定員であります 1 フロア 40 名定員をサ高住へ転換して、入所者の確保を図りましょうというような案が出されております。

サ高住については、国土交通省のほうでこの 5 月に地域包括ケアシステムの構築をする上では、地域におけるサ高住というのは必要性が高いので、地方自治体においてはサ高住の整備をする計画を作りなさいと。来年度策定する予定であります介護保険計画と合わせて、これまで北海道で策定してきていました高齢者居住安定確保計画というものも市町村で策定が義務づけられる予定となっておりますので、それらの国の方針に基づいて老健をサ高住に併用することで、利用者の確保を図れないかというような議論もしてきております。

これにつきましては現在、町内で高い施設入所ニーズには対応できるメリットはあるのですが、逆のデメリットとしては丸に書かれてありますとおり、利用者の負担が現状の老健より著しく高くなると。また、居室が施設基準から申し上げますと、専用部分に部屋と合わせて台所も付けなければならない、トイレも付けなければならない、洗面所・浴室も付けなければならないというような非常にハードルの高いものがありますので、かなり厳しいのではないかとというようなことで議論を進めてきたところです。

この間、どちらかの案がいいのではないかとということで、細部について進めてきたのですが、この 10 月に入りまして特別養護老人ホームの木古内恵心園のほうから看護師が足りなくなるので、行政のほうに 1 名病院事業のほうから派遣してもらえないかという要請があり、恵心園側の施設長、そして羽沢課長、大野副町長と協議をした経緯があります。

現在、恵心園につきましては 3 名の看護師がおりまして、24 時間オンコール体制で、この 3 名が順番に電話当番をしながら行っているという実態がありますが、1 名が病気で長期休んでおり、もう 1 名についても 12 月の途中で退職するというようなことになり、1 名ではもう回せない状況にあるということで、病院事業に看護師の派遣若しくは看護師確保の手法を聞きたいということで見えております。

しかしながら、病院としましても先ほど申し上げたとおり、この 1 年間で育児休業や産休を合わせて 7 名から 8 名程度の看護師がいけないわけですから、恵心園には当然出せないというような状況でお断りをさせていただいております。

また、そうなることで恵心園につきましては、12 月から 3 月で看護師 1 名になることで施設基準を大幅に下回る大きな減収もなり、合わせて現在いる胃ろうや喀痰吸引をしている入所者さんのお世話ができなくなるので、このかたを病院なりほかの施設に移動しなければならないというような現状が確認されてきました。

看護師の確保につきましても、なかなかすぐできるものではありませんので、今後の施設運営のあり方について看護師という観点ではなく、総体的に協議をしたらどうかというようなことで、いままで②で考えておりました老健部分の 1 フロアに特養の併設というこ

とを少しお話をさせていただきました。その際、合わせて特養側からは築 30 年以上経過して、給排水設備の大規模な改修も必要であり、それに要する資金等もあるので、老健への併設についても検討する材料にはなりますというようなことをお聞きしましたので、15 ページになりますが、特養との併設ということで、これは一方的に老健側で第 3 の案として協議をさせていただいております。

メリットにつきましては白丸で、デメリットについては黒丸で書いておりますが、まずメリットについては、老健・特養ともに定数をそれぞれ縮小することによって、職員不足が解消されるのではないかとというようなメリットを考えております。

また、入所稼働率につきましても、現在 60 % 台であるものがダウンサイジングすることで、稼働率の向上ができると。それにより、増収が見込めるのではないかとというようなメリットを考えております。

デメリットにつきましては、特養の入所者の負担が増えると。これは、老健施設を仮に利用するということになれば個室型ユニットになりますので、これまでの多床室から負担が増えるというようなものが見込まれます。

また、定員を超過した利用者への対応ということで、特養は 50 名おりますので、上は 40 名ですから 10 名超過するかたがいらっしゃると。これらの対応をどうするのか。

また、老健につきましても、少ないとはいえ現在 50 名程度おりますので、こちらも 10 名いると。合わせて 20 名いるかたの利用者の対応はどうかというデメリットがあります。

また、通所部門へつきましても、恵心園でも通所をやっております。また、老健でも通所をやっておりますが、恵心園を閉鎖するというのであれば、恵心園への通所部門へ通われていたかたの対応をどうするかというようなデメリットもありますので、このメリット・デメリットをそれぞれ総合的に判断しまして、単独運営がいいのかサ高住との併用がいいのか、特養との併用がいいのかを判断をしたところであります。

判断基準については、やはりいま町・行政並びに病院が進める大きな目標ということであれば、地域包括ケアシステムではないかというような観点から、まずは地域包括ケアシステムの構築に寄与するもの。そして、2 番目には安定的に介護サービス、継続的な継続サービスが提供できるには、介護従事者の確保と合わせて経営も順調にいかねばならないのではないかとというような点と、この町の総合計画振興計画の中で、この間ずっと言っております町の中央新市街地に保健医療福祉ゾーンを集約させるという大きな課題もありますので、恵心園がくることによってこの集約ができると。具体的に言えば、地域包括ケアシステムの構築の中では、地域包括ケアシステムの本来の目的というのは、国が進める社会保障費総抑制の観点から元気な高齢者を増やすということが大きな目標だと思います。これについて、施設入所者数も間口が少なくなれば、自然的に施設には入らないようにしなければならない。そして、行政としてはこれまで以上に予防への取り組みが必要になり、健康寿命を延ばしていかなければならないというような効果が期待できるのではないかと。このことにより、医療費並びに介護保険料が抑制されるのではないかとというようなメリットが働くというような利点があります。

また、②については先ほど申し上げましたとおり、不足している従事者がこれまで定員 130 名が 80 名になりますので、解消が図られると。また、通所部門についても一緒になる



ことによって、在宅復帰に向けた 365 日のサービスの提供も可能になるのではないかと  
いうようなメリットも見込めるというようなことを導き出しております。

さらには、特養が老健と一体になることによって病院等が近くなりますので、入所者の  
健康管理もこれまで以上に対応できると。また、看護師の不足についても病院事業との連  
携協力により、適正な適材な人員配置もできるというようなこともありましたので、今後  
の老健改革プランの策定にあたりましては、③の木古内恵心園、社会福祉法人木古内萩愛  
会との併設・併用に向けて協議を進めていき、介護サービスの継続的且つ安定的な供給を  
図りたいということで、今回の委員会にご説明を申し上げまして、委員さんの意見をお聞  
かせ願いたいというところでございます。

**平野委員長** 質問を受ける前に確認なのですけれども、8 月の常任委員会で改革プランの  
話をした時には、年度内中に改革プランをできあがって次年度からスタートするという話  
でしたよね。いま今回、中間ということで報告を受けているのですけれども、恵心園さん  
との併設というのがつい先月出てきた話で、これから詰めなければならないことがたくさ  
んあると思うのですけれども、いまの話を聞くと恵心園さんと併設するという方向性が何  
か強いのかなと聞き取れるのですけれども、今年度中にこれから協議をして年度内に改革  
プランを完成させるということは、大変厳しいのではないのでしょうか。どうでしょうか。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 既存の運営スタイルで改革プランを策定するのであれば、数字的  
なものを含めて議会の皆さんの意見を聞いただけで策定できると思うのですけれども、今  
回の改革プランの策定にあたっては、大きな柱となる今後の運営方針をどうするのかとい  
うことでありますので、今回この場をかりてご提案をさせていただきました。

委員長がおっしゃるように、29 年度から改革プランに基づいて老健運営を考えていたの  
ですけれども、当然施設の併設・併用ということであれば、この 3 月までには到底結論が  
出ないと思います。現在、法人側とは総論賛成というようなことで、話し合いが持たれて  
おります。ただ、これはあくまでも理事会もおしておりませんし、トップ同士の今後の  
施設利用のあり方なものですから、これから本当に総論賛成でいけるのかという手順・手  
続きを踏まなければなりません。そうしますと、施設の併用のあり方とかを考えた場合で  
もそれぞれの老健特養施設基準というのがありますので、それにきっちり対応できるのか  
というものも含めて、さらにはいろいろな運営スタイルというのを考えていかなければな  
らないですから、例えば特養も含めて病院事業でやるのかと老健運営は法人でやるのかと  
いうようなそういう話し合いにもなると思いますから、そういうのはもう 3 か月間では詰  
められないと思いますので、ゆっくり時間をかけて平成 30 年度の 4 月に診療報酬と介護報  
酬の同時改定がされますし、来年中には行政サイドで第 7 期の介護保険計画も策定しま  
すので、その策定と合わせてできれば平成 30 年の 4 月を目途に進めていきたいなというふう  
に考えております。

**平野委員長** わかりました。

それでは、説明が終わりましたので各委員より質疑をお受けします。

新井田委員。

**新井田委員** いま事務局長のほうから縷々ご説明をいただきましたが、一つちょっと懸念  
されるのは、理事会云々というお話が出ましたけれども、その辺の確約と言うのでし

か。事務局側の方向性がある程度そっちのほうで揉んでいただいた中で、こうしようねというものを議会にどうでしょうという流れのほうがいいのかなと私は個人的に思うのですけれども。一案という形では、別にどうのこうのということではないのですけれども、そういうふうに感じました。

要はこの内容でいきますと、要するにいまの老健を一部特養にしたいのだと。そうすることによって、運営が図られるというような可能性があるということですよ。いろいろな人の問題、それと定員の問題も当然あるのですけれども、いまこれを見ると最後に今後の方向性の中で、恵心園ともう 1 社ですか、萩愛会ですか。この辺の詰めも当然必要になってくるのでしょうし、一方的な形ではやはりなかなかいかないという形。どっちかに集約してというわけにはいかないというようなこともあるのでしょうけれども、何となく案としては非常になるほどという部分はあるのですけれども、この場で決定と言えれば変ですけれども、一応お召しおきをして今後につなげますということですよ、要は。そういうふうに承ったのですけれども。ですから、くどいようですけれども、理事会云々ということではなくて、議会がこういう案に対してどうでしょうかとというのは何か時期尚早かなという部分はあるのです。そういうふうに感じました。どうでしょうか。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 理事会にかけるということは、総論賛成でもうお互い同じ目標に向かって進みますということでもありますので、改革プランの大きな柱がもう方向転換しますので、新井田委員さんがおっしゃるように、老健単体ではなくこれからは特養との施設の併設・併用で考えていきますということの病院事業からの報告。そしてあわせて、議会側からの一定のご理解をいただきたいということで、今回ご説明をさせていただいております。

**平野委員長** 竹田委員。

**竹田委員** かなり大きな改革だと思うのです。ただ、いまの特養との併設、これもちょっとアイディア的にはどうなるという部分は別にして、施設も新しいし良いのかなという思いもあります。

ただ当然、併設となればいまの 80 を 40・40 にするのだと思うのです。ただやはり、かつて老健を 36 から 80 に転換した時点では、採算収支の部分で 36 床では採算が取れないという部分もあって、こういう増床したたぶんそういう背景があると思うのです。40 床での老健の収支、ここで書いている例えば 15 ページの増収が見込めると単純に書いていますけれども、40 ではたして採算ベースに乗れるのかどうなのかという部分もどういう根拠でこれを出したのかなという思いもあるのですけれども。

あとは、病院事業で特養老健を運営するのか、萩愛会に老健も含めて全面指定管理というか全部任せるのかという部分の議論だってこれから出てくるのかなと。やはりいさりび老健は、公営というか町で運営をして特養の部分は萩愛会という民間運営。だから、それが制度的にどこかで間仕切りをしてきちんと棲み分けをするのだらうと思うのだけれども、そういう部分というのはそんなに財源的にはかからないで済むのかなというふうに。例えば、特養にある特浴だってあるわけだから、それは供用できるのかなという気もして、大変良い構想というかはじめてこういう部分をいま示されたものですから、ここで良い悪いのあれは別にして新しい試みとすればやはりこういうことも必要なのかなと。

ただやはり、そのための根拠なるこういうことで増収というか老健の経営が成り立つのだという部分の資料等もこれからは示していただきたいというふうに思います。特に答弁はいりませんけれども、今後の検討の中で一つ出してください。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 増収になるということで書かせていただきました。これは、相手方の職員の給与体系がまだ全くわからない状況ですので、あくまでも病院事業として老健と同じ職員の給与体系を用いた場合、当然これまで70床以上稼働していれば黒字になっていましたので、増収は見込めるという判断です。ですので、各論的には相手側の給与体系等がわからないと施設運営が可能かどうかというのはわかりませんが、増収の面ではそうではけれども、いろいろないまおっしゃられた特養とかを一緒に使うということは、事務職員も同じ職員で当然老健でいままで80名近くの職員を見てきていましたから、特養と一緒にすることによって少ない人数でコストパフォーマンスが良くなるというようなことがありますから、そこは相手方のいろいろな情報を得た中で、都度改めてお知らせしていきたいというふうに考えています。

また、運営をどうするかというのはこれが一番大きな柱になるというふうに思います。

まずは、運営に入る前に行政と病院事業と方針が同じ方向性を持って地域包括ケアシステムに取り組むというようなことが必要になりますから、まずは各論に入る前に今後、木古内町ではどのような保健・医療・福祉サービスをしていくかというところを確認して、協議に入っていければいいのかなというふうに思います。

運営主体が病院運営になるのか法人運営になるのか、それとも個別運営になるのかというたぶん三つの方法があると思います。病院運営になれば、たぶん最も安定した運営ができるのではないかなというふうには思いますが、やはり職員の問題がありますので、そこはデリケートな問題になりますから、今後協議していかなければならないと思います。

病院運営で何が良いかと言えば、やはり医師の確保や看護師の確保がたぶん容易になるのではないかなというふうに思います。病院で働きたい看護師さんがほとんどで、介護施設で働きたいという看護師さんの割合というのは、あまり高くないのです。病院でやることによって、老健と病院の移動もありながら、働く場を提供できるということであれば、法人が「介護職場です」と言って求人を出すよりは、集まりやすいのかなというふうに考えます。

また、医師の確保もそうだと思います。老健施設は施設長が医師でなければならないという施設基準がありますので、これが法人で医師が確保できるとなれば、いままでノウハウも全くないでしょうから、病院として医師を確保する。若しくは、併設施設としてこれまで同様に兼務していただくという方向もありますので、選択肢も広がっていくのではないかなというふうに思いますので、基本的に一番運営・経営が上手いくのは病院事業でやるのがいいのかなと思いますが、これは相手方と今後協議をした形になると思います。

一番あまりメリットも出てこないのが個別運営、それぞれ職員を置いて個別でやっていくというスタイルであれば、施設の有効活用という観点からは評価はできるのかなと思いますが、経営面で考えればあまり病院事業、法人事業の単独に比べたらメリットは少ないのかなというふうに考えます。

**平野委員長** 確認なのですが、そもそも恵心園さんがいま看護師さんがいなくて大

変だと。ここに大規模な改修が必要なのということなのですからけれども、そうしたら現状の恵心園さんの施設は今後どうなるのですか。そこは、辞めてしまうということでは理解なのですか。それとも一部閉鎖するということなのですか。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 振興計画にありますように、保健・医療・福祉ゾーンに全ての施設を集約するという観点からいけば、あそこの施設はそのまま特養としての役割は終焉するというふうを考えております。

**平野委員長** 又地委員。

**又地委員** 確認をしたいのは、14 ページの検討した経営体系の中の③と 15 ページの今後の方向性。この部分は、恵心園にも理事のかたがいるわけですよ。恵心園の理事の人方と病院若しくは老健の人方とのあるいは町も含めての中での 3 者会談みたいなものはもう既に終わっているのかな。それで、こういうあれが出てきたというのか。その 3 者会談みたいなものはこれからということなのか、その辺をちょっと確認しておきたい。

**平野委員長** 副町長。

**大野副町長** お疲れ様です。

ただいまの議長の質問ですが、私と恵心園の理事長との間での話をさせていただきました、先行して。これは、理事会を招集するという時間がちょっとなかったものですから、その時間がなかったというのはきょう皆さんに説明をするために、先々週の 10 日に理事長にお会いをして、恵心園の理事会の開催が 12 月に入ってからということだったものですから、ちょっと時間がないなということで。なぜそういう動きをしたかということ、10 月に発想をしたということで事務局長は言いましたけれども、国のほうにこういう併用の併設の運用ができるのかということの問い合わせをしていたのです。その問い合わせの答えがきたのが 11 月に入ってから、4 日でしたか。これで動けるということで、双方のメリットを考えた時に、恵心園もこのあと施設整備が 5,000 万円ほど管の改修です。それと、長寿命化に 1 億 3,000 万円くらいかけたいと。さらには、改築もやりたいと。改築をやるとすれば 1 床あたり 1,000 万円、5 億円。これ将来の計画で町のほうに支援を求めたいという話も出ていたものですから、そういったハード面での整備を考えると、いさりびの 3 階部分。3 階部分というのは、1 フロアですけれども、そこを併設で使えと費用面での効率性が図られるなということで国に問い合わせたところ、北海道庁からの回答が「いいですよ」と「できます」ということのできたので、それで施設長と話をして施設長だけで事務局段階だけで話を進めてもまずいので、まず理事長にも話をして理事長が「いい」という判断をもってくれれば、「私は理事会も参加して協議につかせてくださいということをお願いをします」というそういう段階を踏んで、きょうの提案になっています。

ということで、いまの質問に対しては 12 月に入ってからそこに理事会が開催されますので、いまのところ私は出る予定で、小澤管理者のほうにも声をかけて一緒に参加できればというふうには思っております。以上です。

**平野委員長** 又地委員。

**又地委員** 国のほうに紹介したらということで、OK なのですよということが老健の 3 階をそういうふうにした場合には、目的外使用だとかとならないのですか。ならない。12 月の恵心園の理事会に云々ということなので、その理事会の中でどんな方向性が出るかとい

うのは、まだわからない。だから、少し時間がかかりますし、このあと何回か委員会にも話を出してもらおうということよりないと思いますので、よろしく頼みます。

**平野委員長** 副町長。

**大野副町長** 平野事務局長のほうからは、少し行政がいま考えている出口の話です。病院事業ということでの一体の経営ということが経営面での効率化も図れるのですよということで話をしていますが、理事会で私が話をするのは、あくまでもいま現状萩愛会という社会福祉法人がございますので、そこで運営をしていますから、その運営といま老健が町で運営している、ここからスタートですと。メリット・デメリットを出し合った上で、最終判断はもちろん行政的には議会にお願いをしますけれども、その前に社会福祉法人は理事会がありますから、最高決定機関である理事会で決めていただけるように、事務段階での協議を進めさせてほしいということで、提案を持っていく予定であります。

**平野委員長** 暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午後 2 時 13 分

**再開** 午後 2 時 19 分

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

竹田委員。

**竹田委員** 副町長、いままで議論の中で大変斬新的な発想の中でやってみたいというそういう思いはありますし、ただ来年の 4 月からこの構想でスタートはちょっと厳しいのかなというふうに思っています。ですから、29 年度老健の経営にはまさしく今年度の上半期の収支状況を見れば△なのかなと。赤字を出さないための町の支援等を考えているのかなのか。

**平野委員長** 副町長。

**大野副町長** 先ほど担当のほうからも不足する部分についての借り入れということで話が出ていましたので、一時的にというか現在の状況では借り入れをしてもらって運営をしていく。

したがって、マイナスということになれば、それは老健会計としては負債を抱えていくという。それに対して、町がすぐに一般会計から繰り入れをするという考え方はいまのところもっておりません。

**平野委員長** ほか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** ないようですので、老健改革プランの方向性についてのその他の調査を終えます。

#### ○新木古内町病院改革プラン進捗状況について

#### ○患者無料送迎バス利用実績について

**平野委員長** 続きまして、病院の改革プランの進捗状況について、こちら一枚物のペーパーがありますので、説明を求めます。

西山（敬）主査。

**西山(敬)主査** それでは、私のほうから新木古内町病院改革プラン進捗状況について、ご説明いたします。

資料の 16 ページ目をお開きください。

現在、取り組んでおります新木古内町病院改革プラン進捗状況ですが北海道の地域医療構想自体がまだ素案が示されている状況でして、南渡島医療圏においても協議を進めておりますが、まず当院の役割として、これまでのプランの中身とさほど大きな変更点についてはないような状態で、いまのところ策定を進めているところです。

なお、今回の改革の内容につきましては、前回の内容を踏襲しつつ、新たに地域医療構想を踏まえた役割の明確化というのが謳われております。

中身につきましては、第二次医療圏における病床数の見直しが挙げられておまして、全体で 10 %の病床の削減と機能別における急性期・慢性期を削減し、高度急性期と回復期を増床する見直し案が示されております。この目標数値については、医療のあり方や人口構造の変化に対応したバランスの取れた医療提供体制を構築することを目指しており、平成 37 年 2025 年に向けた病床の機能区分ごとの必要量を定めたものとなっております。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが加わっておりまして、当町においても先ほど来、いろいろ話しも出ておりましたが、行政及び福祉施設等と連携した中で、進めていく必要が出てくるのかなというふうに考えております。

なお、当院においては先ほど事務局長のほうからも説明がありましたように、建設等にかかる起債の償還が平成 33 年度まで続くことから、安定した一定の収益を確保する必要があるとございます。よって向こう 5 年間につきましては、現行の運営体制を維持しつつ今後、北海道の地域医療構想の策定内容や診療圏域、並びに渡島西部四町における役割を踏まえた上で、見直し等について検討・協議を進めていきたいというふうに考えております。

最終的には、資料の 16 ページの内容に目標数値等を設定して、新改革プランを本年度中に策定したいというふうに考えております。

また、先ほど新井田委員のほうからアンケート調査等の必要性についてご意見をいただいておりますが、それにつきましても昨年 10 月に実施したアンケート調査をいま集計してまとめておりますので、そういったものも資料として添付させていただきたいと思っております。また、この改革プランにつきましては、病院単独という考えではなくて、やはり先ほど来言っております施設であったり行政だったり、そういったところとも連携も必要になってくると思っておりますので、その辺も連携を図った上で最終的に策定をまとめていきたいというふうに考えております。以上です。

**平野委員長** 改革プランの説明は終わりましたが、今後の経営ということで関連する部分もありますので、無料の送迎バスの実績も説明を先にしてもらっていいでしょうか。

西山(敬)主査。

**西山(敬)主査** それでは、患者無料送迎バス利用実績についてということで、資料の 17 ページをお開きいただきたいと思います。

10 月から 12 か月までの 3 か月間を活用して今回、福島方面に患者無料送迎バスを運行しております。その実績を先週の 11 月 18 日金曜日までの部分を集計してまとめておりますので、内容についてご説明いたします。

まず、バスの運行につきましては、土日・祝日は運行しておりません。それと、水曜日

と木曜日につきましては午後便ということで、前回説明した時と変更になっているかと思いますが、午後便として運行しております。と言いますのも水曜日・木曜日につきましては、出張外来が午後から入っておりますので、そういった患者さんの数が多いということもありましたので、水曜日・木曜日につきましては、午後便として運行しております。

詳細につきましては、こちらに掲載しているとおりで。なお、こちらに数字のほうを打っておりますが、①・②・③につきましては、利用実績となっております。①につきましては町別の利用人数、②につきましては曜日別の利用人数、③については科別の利用人数として掲載しております。④番目につきましてはバスの利用者の受診料ということで、これにつきましては収入の部ということで、押さえていただければと思います。その下の⑤番・⑥番・⑦番ですけれども、こちらにつきましてはバスの賃借料、臨時職員の賃金、バスの給油代ということで、支出の中身となっております。

最終的に一番下のほうに掲載しておりますが、収入の部分が39万8,905円、支出の部分が74万284円と。結果から言うと、34万1,379円の赤字と言いますか不足という結果となっております。ただ10月・11月、まだ11月は途中なのですけれども、利用者の実績については確実にいま伸びている状況です。やはり最初本当に乗っていいのかなという声もありましたし、不安になっているかたも結構多い話を聞きました。ただ、実際に利用されたかたが口から口ということで広がって、いま現在実際にこちらの①の町別利用人数は44名ということで掲載しておりますが、実人数に代えますと35人のかたがいま現在利用しております。うち11人が複数回利用されておりますので、そういった方々が徐々に増えているという状況となっております。

また、いろんな利用をしたかたからお話を聞いております。いま現在は国道沿いしか運行していないのですけれども、やはりちょっと一本入ったところだとか例えば小谷石方面だとかそういった部分にも来てほしいという意見もございます。ましてやこれから冬になりまして、やはり雪が積もったり利用されるかたは高齢者が多いので、そういった部分を考えますとそういったサービスというのにも必要になってくるのかなと。ただ、実際にいまのバスでそういった送迎ができるかといったらやはり厳しい部分もございますし、実質いまの平均人数でいくと、いいところ1日2人という状況です。そういった状況もありましたので、帰りについてはうちの公用車の乗用車で送るという形をとっておりますので、実際ガソリン代につきましては行きの部分だけの計上というふうに押さえていただきたいと思っております。

今後、12月末までこの部分について調査を行って、最終的に今後の方向性についてまとめていきたいというふうに考えております。以上です。

**平野委員長** それでは、改革プラン並びに送迎バスの利用実績についても説明をいただきました。各委員より質疑を受けます。

新井田委員。

**新井田委員** 私のほうから、進捗状況についてはだいたい書面を見て理解はさせていただきました。利用バスの実績については、いま説明がありましたけれども、やはり停留所・待合の場がこれを見ても少ないのかなと。最終的には、費用の面で持ち出しが多いのである状況であります。口コミで先ほど言ったように、そういう部分というのは非常に大きい効果があると思うのです。いろいろ費用対効果はありますけれども、逆にそういうこと

に乗るポイントを増やすことによって、闇雲にということではないですけれども、そういう処置をすることによって患者数・利用者数も確保ができるということで、これを3か月はきちっとその辺をやはりいろんな分析をされた中で、もうちょっと考慮していただければと思います。

当然ながら福島方面は先ほど話が出たように、松前方面の医療縮小の中で多少は期待感があるのかなという目線があります。そういう中で、やはり知内方面も含めて、そういうバスのもうちょっと利用勝手を良くすることによって、病院の利用が増えていくということにつながるような何かをこの現状だけではなくて、その辺はやった中でこうすればいいのだねとか、こうすれば集客が見込めるねということをしちんと見据えながら利用を実施してもらいたいということで、これは要望ですのでその辺は十二分理解をしていると思うのですけれども、その辺ちょっと感じました。

**平野委員長** ほか。

鈴木委員。

**鈴木委員** まず、16 ページの新木古内町病院改革プランの一番下です。南渡島医療圏におけるという将来的な案が出されていますが、私個人的にも今後の医療のあり方、病院のあり方は理解しているつもりではありますが、特に慢性期という部分で相当半分以上減るということで、当町にそれを置いた場合どのような慢性期のかたはどこに行かれるのかと言いますか、まずそれが先ほどの話の恵心園の話だったりとか特養の話ともつながってくるのかもしれませんが、この示された案に対してどのように考えているのかということです。

2 点目が無料バスの利用実績です。こちらもご説明どおりなのかなと思いつつも聞かせていただいているのですが、これから雪が降って特に高齢者のかたは国道まで出るのも大変だということで、細かい利用者の声を聞いて柔軟な対応は要望としてお願いしたいのですけれども、もしできれば1点。バスのフロアと言うのですか滑り止めが付いているゴムというのですか、滑りやすく例えばバスの中で転んでしまったりとかないように、冬場は高齢者の方々がバスの中で転んでしまったということがないように、もし何か滑り止めのゴム等で事前に対応できることがあれば、柔軟に対応していただければと思います。以上です。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 16 ページの一番下に記載しております、今後の南渡島医療圏における将来的な病床数の案でございます。

慢性期病床が減るということでございますが、これは医療圏における慢性病床を減らすという観点でありまして、まさしく国が進めている、ただ入院している人だけだめですと。在宅医療へ戻してください、在宅医療を進めますということで、こういう方々は訪問医療や訪問看護を使いながら医療の提供を受けるのかなと。そういうところが不自由なかたについては、将来的には施設入所なりを選択していかなければならないのかなというふうに思います。

ただ、ここに書いている慢性期につきましては、うちの病院ではベッドはございませんので、ここで視点になるのはうちの病院がいま急性期99床でありますので、急性期は概ね10%ぐらい減らさないというのが北海道の案でありますから、将来的にはいまある急性



期を今後増える予定であります回復期に向けていく方向になるのかなというふうに思います。高度急性期は市立函館病院や中央病院に、五稜郭病院はまだまだベッドが足りないので、増やしてくださいということでありますので、うちとしては急性期を回復期型にもっていく方向がいま示されている地域医療構想からすれば、より現実的な案なのかなというふうに思います。

バスのほうにつきましても、いま大きいバスで行っていますので、きめ細かな送迎ルートは確保できておりませんが、いま西山主査のほうから説明がありました、もう少し小路に入ってもらいたいというような意見も頂戴しておりますので、今後は将来的な投資という形の中で、赤字だからやらないということではなく、今後安定的な医療を提供するということからすれば、一定的な投資は必要というふうに考えますので、前向きに運行を検討していきたいと思います。

また、運行にあたってはコストパフォーマンスを考えながら、やっていきたいというふうに考えます。怪我につきましても、バスに乗った時でもなく、これから滑りやすくなりますので、乗降の際にも十分配慮してやっていきたいと思います。

**平野委員長** ほか。

医療バスのこの12月までということで、その後の計画というかそういうのはある程度決まっているのですよね。その説明をもし少しできれば。

平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** いまご説明を申し上げたとおり、10月はやはりPR不足、認知度がそんなに高くありませんでしたので、利用者数は少なかったのですけれども、11月に入りまして月の半分でだいたい前月分をクリアしておりますから、この傾向というのは冬を迎えて足下が不自由になれば、当然バスを利用されるかたが多くなるというふうに思います。

また、いまは国道沿いしか運転をしておりますけれども、午前便だけではなく小さい車で午後患者送迎をして、さらにルートを広げていくということであれば、もう少し収入も見込めると思いますので、そういう判断の下1月以降もやっていきたいなというふうには考えております。

ただ、コストパフォーマンス的にいまの大きいバスで動くというのは、あまり実用性が高くないのかなということもありますので、老健のデイサービス用の車両が送迎以外は空いている時間がありますから、そういうものを有効活用しながら、なるべく費用をかけないでサービスがある程度図られる運行方法を検討して1月以降もやっていきたいというふうに現状考えております。

**平野委員長** 鈴木委員。

**鈴木委員** 確かにおっしゃられる冬です。これから利用者のかたが増えるのかなと思っています。

それで、最近特に高齢者のかたの交通事故がテレビでも多く報道されていまして、入院されている旦那さんの介護を朝までした奥さんが帰りに人を轢いて殺してしまったとかそういうことがありますので、国道も冬に入りますとかなり滑りやすかったり真っ直ぐ走っていても滑るような箇所もありますので、高齢者のかたで木古内以外こちらは知内と福島方面から来ている高齢者のかたに、どういう形でお声がけをするのか情報を提供するのか

という方法は考えなければいけないと思うのですけれども、夏場は車で移動されているかたでも冬場はあえて医療バスを乗ってくださいとかそういう角度の働きかけもすれば未然に高齢者の冬場の事故も防げますし、無料送迎バスの利用者も増えるかなとは思っているのですが、その辺りはどのようにお考えでしょうか。

**平野委員長** 平野事務局長。

**平野病院事業事務局長** 12月までは当面現行スタイルでいきたいなというふうに考えておりますし、1月以降運営スタイルを変えるのであれば、当然広告も出さなければなりませんしチラシの配布も考えますので、その時に冬になりますので、いまおっしゃられた交通事故に配慮する上でも使ったらどうかというコメントを入れるなどをして、対応していければというふうに考えます。

**平野委員長** ほか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** ないようですので、その他も含めました病院事業の本日の調査事項を全て終了します。長時間にわたり、お疲れ様でした。

もう1件、その他で農業委員会があるのですが、その前に10分休憩を入れますので、50分に開始いたします。

**休憩** 午後2時41分

**再開** 午後2時52分

### ○農業委員会制度の見直しについて

**平野委員長** それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

本日の調査事項のその他ということで、農業委員会制度の見直しについて、産業経済課農業委員会から資料が出されておりますので、早速資料の説明をお願いいたします。

木村事務局長。

**木村農業委員会事務局長** 農業委員会事務局長の木村です。

農業委員会制度の見直しについて、説明をさせていただきます。

これは、平成26年の5月に政府の規制改革会議農業ワーキンググループでの農業改革の意見というものが出され、6月に規制改革実施計画が閣議決定されております。

この中では、農業の成長産業化を図るため、農業委員会、農協及び農業生産法人に係る制度の一体的な見直しを行い、農業委員会は担い手への農地集積、集約化、耕作放棄地の発生防止と解消、新規参入の促進による農地利用の最適化に重点を置き、これらの業務を積極的に展開することとされております。

これらを踏まえて、平成27年9月に法が改正され、平成28年4月施行されたことに伴い、木古内町においても関係制度の改正、整備をするものです。

なお、関係例規といたしましては、資料としてお示ししております定数条例です。これは、現行の条例については、定数に加えて推薦団体名と人数も規定しておりますが、今後は規定しないこととなります。そのほか推薦、募集などの選任するための手続きを定めた委員の選任に関する規則や地区からの推薦に伴う地区を定めた内規、公平性や透明性を確保しつつ評価するための調書などを定めている候補者評価委員会設置要綱や評価基準、そ

して選挙管理委員会規定や選挙事務取扱規程なども改正予定となっております。

それでは、資料に基づいて説明をさせていただきます。1 ページをお開きください。

1 として、農業委員の選出方法の変更です。①です。これは、市町村議会の同意を要件とする市町村長の任命制度に変更となっております。いままでは、公選制でした。同時に、議会推薦や団体推薦は廃止いたします。②として、過半数を認定農業者とすることです。

③として、農業者以外の者で、中立的な立場で公正な判断をすることができる者を 1 人以上入れることとなっております。④として、女性・青年も積極的に登用することとなっております。⑤として、一定の条件の下で農地の最適化を図るため、農業委員会の元に農地利用最適化推進委員を選任することとなっております。

2 として、委員の任期です。

木古内町の任期は平成 26 年 7 月からです。改選後 3 年間は現行の体制で経過措置として、在任いたします。平成 29 年より変更制度により、任命いたします。

3 として、農業委員の選出及び定数です。

①として、現在の状況は選挙委員 7 名、議会推薦 1 名、団体推薦 2 名の計 10 名となっております。②として、国の人数に係る定数基準です。農地利用最適化推進委員を委嘱する農業委員会は、14 人です。最適化推進委員を委嘱しない農業委員会は、27 人です。参考までに、改正前の選挙委員定数は 20 人と定まっておりました。③として、現行比較の国の定数基準です。最適化推進委員を委嘱する農業委員会は、現行の定数の半分程度です。最適化推進委員を委嘱しない農業委員会は、現行の定数とほぼ同程度というふうになっております。④として、最適化推進委員を委嘱しないことができる農業委員会。これは、委嘱することも可能ではありますが、できる規定があります。これは、遊休農地がほとんどなく担い手への農地集積がかなり進んでいる市町村です。国の基準では遊休農地率 1 % 以下、農地集積率 70 % 以上です。参考として、木古内町の数値を記載しております。⑤として、木古内町の方針です。上記により、木古内町としては推進委員を委嘱しないこととします。ただし、この基準を 3 年後に下回る場合は、推進委員を新設しなければなりません。⑥として、選任の方法及び定数です。法律では、「市町村長は農業者、農業者の組織する団体その他の関係者に対し、候補者の推薦を求めるとともに、委員になろうとする者の募集をしなければならない」と規定されております。また、選任にあたっては、認定農業者が過半及び利害関係のない者を含めることとなっております。この利害関係のない者は、農業者以外という定めとなっております。以上のことから、地域からの推薦として地区割推薦、農業者等の組織する団体からの推薦。これは、国の想定は集落組織や農事組合、実行組合などを想定しております。そして、農業者以外を想定している一般募集として、農業委員の定数は現行と同じ 10 人で条例制定をする予定です。⑦として、農業者委員候補者評価委員会設置要綱の制定です。このたびの改正では、町村長は委員候補者が定数を越えた場合などには、関係者からの意見聴取などをして、任命の過程の公平性や透明性を確保するため、必要な処置を講ずるよう努力規定されております。また、選任にあたっては、認定農業者が過半や利害関係のない者を含めること。年齢・性別に偏りのないよう、女性や青年も積極的に登用することも規定されております。こうした状況を考慮して、農業委員候補者の評価をまとめ、町長に意見を報告するための評価委員会を設置する予定です。

④として、今後のスケジュールです。12 月開催の第 3 回の定例会において、農業委員の

定数条例を上程いたします。議決されましたら年が明けて 1 月以降、各団体の説明に入ります。2 月以降、農業委員の推薦公募の受付の事務を開始いたします。5 月くらいまで取りまとめて、評価委員会で評価をして町長に意見報告をいたします。町としては、6 月に町議会の選任同意を出していただいて、7 月に農業委員の任命をするという形になります。

3 ページ目は、定数に関する条例案を記載しております。なお、これにつきましては、平成 28 年 11 月 11 日に開催されました平成 28 年第 7 回農業委員会総会において、協議・了承されております。以上です。

**平野委員長** いま説明にありましたとおり、12 月の定例会にこの条例の上程がございますので、質問があるかたは本会議場で、いまの説明で聞き取れなかったり文言の確認の部分についての質問はお受けしますが、どなたかございますか。

又地委員。

**又地委員** 私の立場上からちょっと聞いておきます。中身はわかりました。ただ、大事なのは評価委員会。この評価委員会の評価委員は、誰が任命するのですか。その辺を聞いておかないと。それと、人数だとかそういうものを聞いておきます。

**平野委員長** 木村事務局長。

**木村農業委員会事務局長** 評価委員の評価は、町長が任命します。想定している人数は、5 名です。その内訳としては、農業に関する識見を有すると町長が認める者が 3 名以内、副町長、農業委員会事務局長を想定しております。以上です。

**平野委員長** ほか。

又地委員。

**又地委員** 識見を有する者、それは農業者ですか。認定農業者の中からですか。

**平野委員長** 木村事務局長。

**木村農業委員会事務局長** 認定農業者とは限りませんが、農業に対して識見を有しているということで、これは関係団体と協議して進めていきたいと思っております。以上です。

**平野委員長** ほか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** それでは、以上をもちまして、産業経済課農業委員会の農業委員会制度の見直しについて、終えたいと思っております。

暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午後 3 時 03 分

**再開** 午後 3 時 04 分

#### 4. 意見書

##### <北海道町村議会議長会>

- ・地方議会議員の厚生年金制度への加入を求める意見書(案)
- ・大雨災害に関する意見書(案)
- ・JR北海道への経営支援を求める意見書

<公益社団法人北海道アイヌ協会>

- ・「全国規模の総合的なアイヌ政策の根拠となる新たな法律」の早期制度を求める意見書(案)

<北海道保険医会>

- ・国による子ども医療費無料制度の創設を求める意見書(案)
- ・国民健康保険療養費国庫負担金の調整(減額)廃止を求める意見書(案)
- ・「高額療養費」「後期高齢者の窓口負担」の見直しにあたり、現行制度の継続を求める意見書(案)

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

それでは、12月定例会に向けこれまで出てきた意見書について、採択・不採択を皆さんに聞きたいと思います。

暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午後3時04分

**再開** 午後3時19分

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

ただいま休憩中に意見書の採択・不採択についての協議を行いました結果、7件中6件を読み上げます。

大雨災害に関する意見書(案)、こちら採択でございます。JR北海道への経営支援を求める意見書も採択です。「全国規模の総合的なアイヌ政策の根拠となる新たな法律」の早期制度を求める意見書(案)も採択でございます。国による子ども医療費無料制度の創設を求める意見書(案)も採択、国民健康保険療養費国庫負担金の調整(減額)廃止を求める意見書(案)についても採択、「高額療養費」「後期高齢者の窓口負担」の見直しにあたり、現行制度の継続を求める意見書(案)、こちらも採択といたします。残る1件の地方議会議員の厚生年金制度への加入を求める意見書(案)については、制度自体の中身の案がまだ出てきておりませんので、その中身が提示された際に、再度協議をするということで保留といたします。

暫時、休憩をいたします。

**休憩** 午後3時20分

**再開** 午後3時39分

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

先ほど、地方議会議員の厚生年金制度への加入を求める意見書(案)については、保留ということになりましたが再度、休憩中に協議をした結果、採択といたします。

以上、7件中、7件の採択として12月定例会に意見書案を提出することといたします。

続きまして、皆様方にこれから配付をしますが、常任委員会閉会中の所管事務調査について12月定例会の報告について、協議をしたいと思います。

配付するまで、暫時、休憩をいたします。

**休憩 午後 3 時 39 分**

**再開 午後 3 時 39 分**

**平野委員長** 休憩を解き、会議を再開いたします。

まずは、皆さんにお配りした 12 月定例会から 3 月定例会までの議会閉会中の所管事務について、案としてまちづくり新幹線課のこちら継続ですが、人口減少対策について。2 番目の町民課の学童保育が 2 月くらいに工事の進み具合を見て現地調査、きょう出てきました病院事業の改革プランについて。これは、年度内に示されるということでしたし、さらには追加して老健の改革プランもここに項目を入れたいと思います。

以上、案として出されたのは 3 点です。この 3 件については、このままでよろしいですね。

(「はい」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** それ以外にその他として、緊急を要する場合は当然、所管事務調査の内容に入れることができるのですが、項目として落ちと言いますかさらに追加して入れたほうがいいのかということがあれば、皆様から意見をいただきたいのですが。

相澤委員。

**相澤委員** こういうのがこれに該当するのかわからないのですが、その小学校の裏から公民館側に渡る跨線橋がありますよね。あれの屋根がかなり傷んでいるということで、何人から言われてるのですけれども、そういうのはこういうのに扱っていただけるのでしょうか。

**平野委員長** 因みに跨線橋を単独で事務調査というのは、建設水道課の施設の中の一つとして。

暫時、休憩をいたします。

**休憩 午後 3 時 42 分**

**再開 午後 3 時 51 分**

**平野委員長** それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

先ほどの閉会中の所管事務調査について、ただいま休憩中も協議をしましたが、4 番目として公共施設等総合管理計画についてと調査を入れます。4 番が繰り下がり、5 番目になりまして、その他ということで、この 5 点で閉会中の事務調査について、進めていきます。

それと、12 月定例会の常任委員会報告なのですが、9 月定例会以後に行われた委員会は、第 7 回・第 8 回の 2 回だけですね。その中で、特に報告として入れたほうがいいのではないかと案があれば、意見としてお伺いしたいと思いますが。特になければ委員長、副委員長一任で任せていただければまとめたいと思いますが。

又地委員。

**又地委員** 事務調査の完全に終わったもの、継続のないものを抜粋して、そうしたらこれを報告をすとか継続の部分では事務調査の報告はしていないわけだよね。

**平野委員長** 継続は過去にもしています。

又地委員。

**又地委員** そうしたら終わったものについて、報告するものがあるかどうかという検討をすればいいのではないかと。もう既に終わってしまったもの。本来はそうでしょう。

**平野委員長** 過去の経緯を見ると、終わった継続ということに関わらず、常任委員会の中で特にこれは町に伝えておきたいと。いままでの例でいくと、これは全然やっていないからもっときちんとやりなさいというのがこの常任委員会の報告ですというのが通例だったのですよね。竹田委員長の時からそうだったのですけれども、その前は私はちょっとわかりませんが。ですので、特に第7回・8回で変な話異論はないですよ、そのまま進めてくださいというのは、ほぼ報告をいままでもしていないのですよ。継続だろうが終了して。

竹田委員。

**竹田委員** やった調査のやつを書いているけれども、特に所見として出すかどうかという部分だと思う、問題は。だから、特徴的な部分だとか。

(「正・副委員長に任せます」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** それでは、らせていただいて報告を作ります。

それでは、本日の協議は以上となりますが、その他事務局から何かございますか。

(「なし」と呼ぶ声あり)

**平野委員長** なければ以上で、大変長くなりました、お疲れ様でした。以上で、第8回総務・経済常任委員会を終了いたします。ありがとうございました。

説明員：大野副町長、構口建設水道課長、小田島主査、岩本主査、木本（邦）主査  
平野病院事業事務局長、西山（敬）主査、東主査、羽沢保健福祉課長

傍 聴：なし

報 道：なし

総務・経済常任委員会

委員長 平 野 武 志